



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOO000
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000453
DATA: 30/06/2023 17:02
OGGETTO: Approvazione "Relazione sulla Performance 2022" dell' Azienda Ospedaliero
Universitaria di Parma

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Fabi Massimo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Rossi Sandra - Direttore Sanitario FF
Con il parere favorevole di Ventura Antonio - Direttore Amministrativo

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-12]

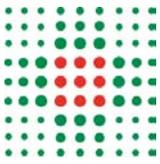
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- S.C.I. Gestione Amministrativa prestazioni sanitarie ed accessibilità, pianificazione e gestione progetti di accoglienza
- S.S.D.I. Ingegneria Clinica
- S.C.I. Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici
- S.C.I. Internal Auditing
- Servizio Fisica Sanitaria
- Direzione Sanitaria
- S.C.I. Formazione e Sviluppo Risorse Umane
- Servizio Rapporti Istituzionali
- S.C. Controllo di Gestione
- Direzione Generale
- S.C.I. Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell' accesso alle prestazioni sanitarie
- Servizio Medicina Preventiva, Igiene Ospedaliera e Sicurezza Igiene Sanitaria
- S.C. Affari Generali
- S.S. Medicina Legale
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
- Governo clinico, gestione del rischio e Coordinamento qualità e Accreditamento
- S.C.I. Attività Tecniche
- Servizio di Protezione e Prevenzione Aziendale
- Direzione delle Professioni Sanitarie



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- Servizio Attivita' Giuridico Amministrativa
- S.C.I. Acquisizione Beni
- S.C.I. Area Giuridica
- S.C.I. Area Economica
- Servizio Interaziendale Tecnologie dell'Informazione
- Area Gestione Giuridica Amministrativi Studi
- Comunicazione
- S.C. Ricerca Clinica ed Epidemiologica

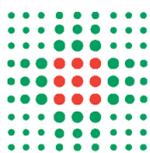
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000453_2023_delibera_firmata.pdf	Fabi Massimo; Rossi Sandra; Ventura Antonio	00BF778331CDCC1FEC66165DE09EDDB 16F538530706F29BBE5E2194077FD77CB
DELI0000453_2023_Allegato1.pdf:		2FD8271BE105F42D0250460BA1C5B25FF EFD1E0781979615ED2436B4369A4C60



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione "Relazione sulla Performance 2022" dell' Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma

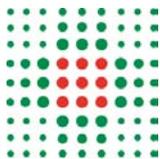
IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il D.Lgs n.150 del 2009 e ss.mm.ii avente oggetto "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni", ed in particolar modo gli articoli:

- n.10 nel quale viene stabilito che le amministrazioni pubbliche redigano annualmente "un documento, da adottare entro il 30 giugno, denominato: «Relazione sulla performance» che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, verificatisi durante l'esercizio";
- n.14 il quale istituisce l'Organismo indipendente di Valutazione della performance
- n.16 che definisce le modalità applicative agli enti del Servizio sanitario nazionale di principi e disposizioni contenuti nel decreto stesso, prevedendo l'emanazione di specifica disciplina regionale in materia;

RICHIAMATI inoltre:

- il D.Lgs.165/2001 e ss.mm ed ii – "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- la Legge n. 190/2012, così come modificato dall' art.41 del D.Lgs n. 97 del 2016, che all'art. 1 comma 8-bis definisce che "L'Organismo indipendente di valutazione verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza";
- il D.Lgs. 33/2013, così come sostituito dall' Art.1 comma 1 del D.Lgs. n.97 del 2016, e in particolare l' art.44, che prevede che l'OIV verifichi la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e quelli indicati nel Piano della performance, valutando altresì l' adeguatezza dei relativi indicatori;
- l' Art.49 della Legge della Regione Emilia Romagna n.43 del 2001, sostituito dall'Art. 6 della L.R. n. 26 del 2013 con il quale viene istituito l'Organismo Indipendente di Valutazione per gli enti e le aziende del Servizio Sanitario Regionale;
- la Legge della Regione Emilia Romagna 16 luglio 2018 n. 9 "Norme in materia di finanziamento, programmazione e controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata;



- che tale documento è redatto in conformità alle indicazioni disposte dalla DGR 819/2021 “Linee Guida per lo Sviluppo del Sistema di Misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli Enti” che definisce l’indice ed i rispettivi contenuti della “Relazione sulla Performance” 2022;

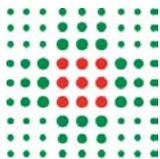
DATO ATTO che la Regione Emilia Romagna con propria Delibera di Giunta Regionale n.334 del 2014 inerente “Approvazione della disciplina per l’attivazione e il funzionamento dell’organismo indipendente di valutazione per gli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale e per l’Agenzia Regionale per la Prevenzione e l’Ambiente (ARPA)” ha introdotto il Ciclo di Gestione delle Performance, con il quale si definiscono i processi di pianificazione strategica pluriennale, di controllo strategico e di rendicontazione verso il sistema degli stakeholders, le cui modalità e tempi sono definiti dell’Organismo Indipendente di Valutazione per gli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario regionale e per l’Agenzia Regionale per la Prevenzione e l’Ambiente (nel seguito OIV-SSR);

CONSIDERATO, inoltre, che la Regione Emilia Romagna con propria Deliberazione di Giunta n. 705/2015, ha rafforzato i principi di imparzialità, trasparenza e terzietà dei processi di valutazione dei Direttori generali delle aziende ed enti del Servizio sanitario regionale, ed ampliato le competenze dell’OIV-SSR, già definite con DGR 334/2014, includendo anche “la valutazione della correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle attività e delle prestazioni individuali, ivi compresa quella relativa ai Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale”;

RICHIAMATA la Delibera 1/2014 dell’OIV-SSR inerente “Prime indicazioni metodologiche ed operative alle Aziende e agli OAS” nella quale viene promossa l’adozione della Relazione sulla Performance Aziendale, mediante la quale si propone di consolidare un percorso di effettivo orientamento ai risultati, di fornire informazioni precise e quantificabili sugli aspetti rilevanti delle proprie attività, con l’obiettivo di migliorare l’erogazione dei servizi, l’organizzazione e rendere più trasparente la rendicontazione del proprio operato agli stakeholder, con il fine ultimo di rispondere in modo adeguato ai bisogni del cittadino e più in generale di tutti gli stakeholder coinvolti;

RICHIAMATE altresì le deliberazioni, di seguito elencate, dell’OIV-SSR:

- n. 2/2015 ad oggetto “Linee guida ed indirizzi operativi per Azienda e OAS” con la quale vengono confermati e sviluppati i contenuti della deliberazione n. 1/OIV ;
- n. 3/2016 ad oggetto “Aggiornamento delle linee guida sul Sistema di misurazione e valutazione della performance” definisce l’indice ed i rispettivi contenuti del documento “Piano delle Performance” e di conseguenza una nova struttura e dei nuovi contenuti del documento “Relazione sulla Performance”;
- n. 4/2016 ad oggetto “Prevenzione Corruzione e Trasparenza: prime indicazioni, ai sensi del D.Lgs. n. 97/2016 e del PNA 2016, agli OAS e ai RPCT aziendali” di aggiornamento della delibera n. 2/2015 dell’OIV-SSR predisposto alla luce delle modifiche normative intervenute con D.Lgs. 97/2016 e con il Piano Nazionale Anticorruzione 2016, approvato con delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016



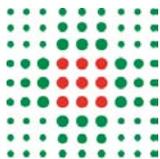
- n. 97/2016 e del PNA 2016, agli OAS e ai RPCT aziendali” di aggiornamento della delibera n. 2 /2015 dell’OIV-SSR predisposto alla luce delle modifiche normative intervenute con D.Lgs. 97/2016 e con il Piano Nazionale Anticorruzione 2016, approvato con delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016;
- n. 5/2017 ad oggetto “Sistema di valutazione integrata del personale: Linee guida e di indirizzo per lo sviluppo dei processi aziendali” che, in coerenza con quanto stabilito dalle citate delibere n. 1/2014 e,
- n. 2/2015 dell’OIV-SSR, fornisce un quadro di riferimento metodologico per le Aziende nell’ambito dei sistemi di misurazione e valutazione delle attività e delle prestazioni individuali per la realizzazione di un Sistema aziendale di valutazione integrata del personale.
- le delibere aziendali n. 1140 del 26 Novembre 2020 e n. 27 del 14 Gennaio 2021 di rinnovo dei componenti dell’organismo aziendale di supporto (OAS) di questa Azienda;
- la Delibere aziendale n.1084 del 24 Novembre 2021 di rinnovo dei componenti dell’organismo aziendale di supporto all’Organismo Indipendente di Valutazione SSR dell’Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma;
- la Delibera n. 147 del 27 Febbraio 2023 di approvazione della Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e di organizzazione (PIAO) 2023-2025

RITENUTO necessario procedere alla formale adozione del documento “Relazione sulla Performance 2022” in cui sono esplicitati gli elementi informativi relativi alle azioni attuate nel 2022, in relazione agli impegni strategici presenti nel Piano delle Performance 2021-2023 adottato con propria deliberazione n. 792 del 29/07/2021, con l’indicazione dell’evoluzione registrata per gli indicatori di risultato rispetto agli andamenti attesi, nelle diverse dimensioni ed aree di performance in cui è strutturato la Relazione ;

DATO ATTO CHE: Il documento allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, è stato redatto dall’ U.O. Programmazione e Controllo di Gestione in collaborazione con i Servizi Amministrativi, Tecnici, Servizi in Staff e la Direzione Sanitaria, ed è stato elaborato sulla base degli indirizzi previsti nelle sopracitate delibere, tenendo conto della nota PG 2023/003883 del 18/01/2023, con la quale l’ OIV-SSR fissa al 30 giugno 2023 la data di adozione, da parte delle Aziende del SSR, della Relazione sulla Performance 2022;

VISTA la DGR n. 990 del 19 giugno 2023 che ha recentemente approvato le linee guida per l’attuazione del nuovo sistema PIAO per le Aziende Sanitarie RER, in esito ad un percorso di approfondimento, revisione e aggiornamento del sistema di programmazione, nel cui ambito è confermato lo strumento annuale della Relazione della Performance;

DATO ATTO altresì che inoltre in data 23/06/2023 sono stati illustrati i contenuti principali e le fasi del processo di stesura del suddetto documento all’OAS di questa Azienda;



CONSIDERATO che in applicazione dell' art.11 comma 3 del decreto legislativo 27 ottobre 2013 n.150 corre l'obbligo per la pubblica amministrazione della pubblicazione della relazione nella sezione Amministrazione Trasparente, al fine della consultazione da parte di portatori di interessi esterni;

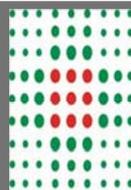
Delibera

1. di adottare il documento "Relazione sulla Performance 2022", allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, secondo le indicazioni dall'Organismo Indipendente di Valutazione degli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale (OIV) così come declinate in preambolo;
2. di pubblicare la presente delibera e la suddetta Relazione sul sito Internet dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (www.ao.pr.it) nella sezione Amministrazione Trasparente – Performance;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Antonietta Glielmi

2023



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Relazione sulla Performance 2022

Nel documento sono esplicitati gli elementi informativi relativi alle azioni, attuate nel 2022, in relazione agli impegni strategici presenti nel Piano della Performance 2021-2023, con l'indicazione dell'evoluzione registrata per gli indicatori di risultato rispetto agli andamenti attesi

Sommario

1. Executive Summary	6
Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero.....	6
Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero.....	8
Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico.....	9
Attività di prevenzione e promozione della salute.....	10
Programmi di screening oncologici	11
Integrazione ospedale territorio e continuità dell'assistenza	11
Gestione integrata delle emergenze	13
Riordino dell'assistenza ospedaliera	13
Rianimazione Pediatrica	13
Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	14
Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito farmaceutico	17
Gestione Emergenza Pandemica da Covid 2019. Misure adottate dalla Direzione Professioni Sanitarie nel contrasto all'infezione da Covid -19	17
Negli ultimi tre anni, la pandemia ha reso necessarie significative riorganizzazioni delle strutture aziendali e delle relative offerte prestazionali, per poter fornire risposte ai nuovi e cogenti bisogni clinico-assistenziali. Le necessità riorganizzativo-emergenziali hanno impattato su tutti i setting assistenziali, sulle degenze, sui comparti operatori e anche sulle aree ambulatoriali, determinando riassetto sia logistici che di attività, caratterizzati da succedanee e repentine rimodulazioni quantitative dell'offerta delle prestazioni.....	17
Progetto di integrazione/unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma.....	18
Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e tecno logistici nelle Aziende	19
Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	20
Adempimenti nei flussi informativi	20
Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) e perfezionamento progressivo degli strumenti di controllo interno	21
Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	21
Anticorruzione e Trasparenza.....	21
Attività di ricerca e della didattica.....	22
Rispetto dei doveri delle risorse umane dell'Università	22
Impegno del personale ospedaliero nell'ambito della didattica.....	23
La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie	23
Valorizzazione capitale umano	24

Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	24
Governo di processi di acquisto di beni e Servizi	25
2. Premessa	27
3. Dati di attività	28
<i>Gestione dell'emergenza COVID-19 e correlati impatti</i>	30
<i>Assistenza ospedaliera e Tasso di ospedalizzazione</i>	36
<i>Produzione (volumi e indicatori)</i>	37
<i>Attività ambulatoriale</i>	42
4. Dati economici.....	45
<i>Piano degli investimenti</i>	53
5. Il personale	57
6. Progetto di integrazione/Unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma	63
2. Risultati raggiunti nelle Dimensioni/Aree della Performance	67
a) Dimensione di performance dell'utente	68
i. Area di performance dell'accesso	68
<i>Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale</i>	68
<i>Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero</i>	72
<i>Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero e specialistico</i>	75
<i>Attività di prevenzione e promozione della salute</i>	78
<i>Programmi di screening oncologici</i>	91
ii. Area di performance dell'integrazione	95
<i>Integrazione ospedale territorio e continuità dell'assistenza</i>	95
<i>Reti Regionali e Modello Hub e Spoke</i>	101
<i>PDTA</i>	116
<i>Gestione integrata delle emergenze</i>	121
iii. Area di performance degli esiti: Indicatori	122
b) Dimensione di performance dei processi interni	126
i. Area di performance della produzione	126
<i>Riordino dell'assistenza ospedaliera</i>	126
<i>Terapia Intensiva Pediatrica</i>	128
ii. Area di performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	130
<i>Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico</i>	132

<i>Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito farmaceutico</i>	146
iv. Area di performance dell'organizzazione	149
<i>Gestione Emergenza Pandemica da Covid 2019. Misure adottate nel contrasto all'infezione da Covid -19</i>	149
<i>Progetto di integrazione/unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma</i>	150
<i>Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e tecnologici nelle Aziende</i>	153
<i>Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi</i>	154
<i>Adempimenti nei flussi informativi</i>	155
<i>Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) e perfezionamento progressivo degli strumenti di controllo interno</i>	155
<i>Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali</i>	163
<i>Area di performance dell'organizzazione: Indicatori</i>	172
iii. Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza	174
c) Dimensione di performance dell'innovazione e dello sviluppo	177
i. Area di performance della ricerca e della didattica	177
<i>Attività di ricerca e della didattica</i>	177
<i>Fattibilità Locale Progetti di Studio sottoposti a Valutazione Comitato Etico Aven</i>	181
<i>Rispetto dei doveri delle risorse umane dell'Università</i>	186
<i>Impegno del personale ospedaliero nell'ambito della didattica</i>	186
<i>Flussi economici della regione a favore delle attività didattiche e di ricerca dell'Università</i>	187
<i>Impegno a sostegno dell'offerta formativa del Dipartimento di Medicina e Chirurgia</i>	187
<i>Rapporto con l'Azienda USL e l'area vasta per gli aspetti universitari</i>	188
<i>Condivisione di spazi, attrezzature scientifiche, risorse informatiche e bibliotecarie</i>	190
ii. Area di performance dello sviluppo organizzativo	191
<i>La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie</i>	191
<i>La valorizzazione del capitale umano</i>	193
d) Dimensione di performance della sostenibilità	195
i. Area di performance economico-finanziaria	195
<i>Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa</i>	195
<i>Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile</i>	199
<i>Il governo di processi di acquisto di beni e servizi</i>	200

<i>Il governo delle risorse umane</i>	201
ii. Area di performance degli investimenti	206
<i>Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti</i>	206

1. Executive Summary

Di seguito una breve sintesi dei risultati più significativi e delle attività più importanti che hanno caratterizzato il 2022 rispetto ai temi strategici su cui fonda la programmazione aziendale, declinati nel Piano della Performance 2021-2023. Per un maggiore approfondimento è possibile fare riferimento al documento di Rendicontazione delle “azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della programmazione annuale regionale di cui alla DGR 1772/2022” presente all’interno del Bilancio Consuntivo 2022 pubblicato sul sito Internet Amministrazione Trasparente – Sezione Bilanci.

Facilitazione all’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero

Il monitoraggio e il presidio dei tempi di attesa per le prestazioni programmabili all’interno degli standard Regionali è obiettivo comune alle Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria per il quale sono stati definiti chiari ruoli e responsabilità che si sono rafforzati con l’individuazione avvenuta già negli anni precedenti del Responsabile Unitario dell’Accesso.

Le Aziende sanitarie (Azienda USL in collaborazione con l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma), compatibilmente con l’emergenza sanitaria covid-19, ancora in corso, nell’anno 2022 hanno posto in essere numerose azioni al fine di garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali. Proseguono i miglioramenti dell’applicativo per permettere la visibilità delle code delle urgenze differibili ed è stato, inoltre, avviato il percorso d’inserimento delle prestazioni di controllo. Attualmente all’interno del FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico) ogni cittadino ha possibilità di vedere in tempo reale la performance dell’Azienda di riferimento, tra cui anche la provincia di Parma.

L’attività totale erogata in regime ambulatoriale (comprensiva di ASA, prestazioni di Pronto Soccorso non seguito da ricovero, prestazioni derivanti dall’assorbimento dei punti prelievo dell’Azienda USL) ha registrato nell’anno 2022, rispetto all’anno precedente, un incremento in termini di valore economico di circa 5,9 mln di €, pari al +9%

Prescrizione e prenotazione dei controlli

Nell’ambito della Prescrizione e prenotazione dei controlli è stata sempre più diffusa l’indicazione della presa in carico da parte dello specialista con conseguente prescrizione dei controlli successivi e delle indagini necessarie per rispondere al quesito diagnostico posto. Tale indicazione è stata inserita nel nuovo piano liste di attesa e sono state informate le strutture eroganti coinvolte.

La performance raggiunta nell’ anno 2022 è in linea con il Valore medio regionale e supera il valore atteso. Tale è dato è positivo anche in correlazione al fatto che nel 2022 l’AOUPR ha effettuato azioni di recupero di prestazioni relativo all’anno precedente.

Si è proseguito anche nel 2022 nel:

- sollecitato uso delle disdette e dei cambi appuntamento, per favorire il riutilizzo dei posti per le urgenze (prescrizioni con classe di priorità U -72H e B – 10 gg) e attività non procrastinabili (patologie croniche o rare), prestazioni onco – ematologiche, chemioterapiche e radioterapiche;
- potenziato sistema di prenotazione telefonica,
- è stata preservata l’erogazione delle prestazioni non altrimenti differibili, assicurando alla cittadinanza, prestazioni urgenti e urgenze differibili in giornate e fasce orarie garantite;
- effettuata comunicazione a mezzo stampa agli utenti, delle modalità di accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

L'AOU, inoltre, ha concorso al mantenimento dei tempi di attesa anche per le urgenze differibili che hanno visto un incremento significativo rispetto all'epoca pre covid, pur rimanendo come ospedale di riferimento per la degenza covid mantenendo il ruolo di centro di riferimento provinciale covid e hub nazionale. L'Azienda opera un controllo quotidiano dell'offerta delle prestazioni monitorate a livello regionale, attraverso una reportistica aziendale, elaborata ogni giorno, che restituisce il numero di prestazioni e gli ambiti territoriali di erogazione nelle quali esse sono disponibili entro i tempi di attesa, attraverso un prospetto temporale di 13 settimane. Ogni giorno si trasmettono alle Direzioni Aziendali, Distrettuali e Dipartimentali le criticità, condividendo le possibili soluzioni. Le azioni per il contenimento dei tempi di attesa sono state molteplici e interessano tutti i produttori AUSL, AOU, Privato Accreditato. Nell'ambito dei primi interventi volti a perseguire tale obiettivo è in corso anche una riorganizzazione dell'assetto sia dell'accesso che della produzione e della domanda relativa al bisogno di salute.

Le linee di azione proposte si suddividono in:

- interventi a breve termine: sono gli interventi che riguardano un miglioramento immediato dei tempi di attesa e che non stravolgono le prassi acquisite;
- interventi a medio/lungo termine: sono gli interventi che nel lungo periodo (quindi con risultati non velocemente evidenti) vanno a modificare i comportamenti e promuovono le buone prassi

Le azioni intraprese da AOU in collaborazione con l'AUSL sono numerose, tra le principali:

- **Monitoraggio quotidiano dei tempi di attesa**
- **Elaborazione di un Piano di Smaltimento di liste d'attesa specialistica ambulatoriale** della provincia di Parma a firma congiunta con AUSL, trasmesso in Regione Emilia Romagna in data 29/04/2022; con analisi della situazione attuale, le azioni che sono state intraprese e che si intraprenderanno (miglioramento appropriatezza, riorganizzazione dei percorsi e aumento dell'offerta)
- **Riorganizzazione delle aziende sanitarie tenendo conto oltre che del ripristino della produzione pre-pandemica**, anche della possibilità di diminuire i tempi di esecuzione delle prestazioni, pur mantenendo costante il distanziamento e la sanificazione, **nonché riorganizzare la specialistica ambulatoriale interaziendale in riferimento all'offerta e alla domanda.**
- Costituzione di una task force per i tempi di attesa della specialistica ambulatoriale per definire un graduale aumento dell'offerta (produzione) soprattutto in ambito ospedaliero, finora occupato con la gestione delle degenze covid e seguiranno **aperture delle agende finora chiuse ed eventuale ampliamento orario di quelle già aperte.**
- **Ampliamento dell'offerta per il recupero delle liste di attesa con l'istituto dell'aggiuntiva**, soprattutto per le prestazioni a maggiore criticità nei tempi di attesa
- **Attivazione con Ausl il canale SPOC (Specialista on call per MMG) per le urgenze delle discipline più critiche**
- **Possibilità per tutti i professionisti del teleconsulto con prestazione organizzativa**
(Rif. "A. Dimensione della Performance di utente", "i Area della Performance dell'accesso")

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

Nel 2022, l'AOU di Parma ha recuperato, circa l'89% della produttività chirurgica pre-covid (2019) mantenendo allo stesso tempo la funzione di Hub COVID- 19 provinciale. Sono state recuperate la maggior parte delle prenotazioni sospese nel 2020. Nel 2022 l'AOU di Parma sui Tempi di attesa per tumori selezionati entro i 30 gg ha raggiunto un valore di 86,59% .

Sono rimasti critici i tempi d'attesa per patologie prevalentemente di classe C della Chirurgia Generale, caratterizzati da alti volumi a livello provinciale.

Considerata la situazione, grazie agli accordi con AUSL di Parma e Ospedali privati accreditati tutti i pazienti in lista d'attesa per ernia inguinale, colecistectomia ed emorroidi è stata proposta una sede alternativa di ricovero.

Questo risultato è stato conseguito grazie ad un impegno importante su tale ambito, tenuto conto delle ridotta capacità produttiva dell'Azienda. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha infatti rimodulato, anche nel 2022, le proprie attività chirurgiche per far fronte alle ondate (SARS-CoV-2), sempre garantendo gli interventi in emergenza-urgenza e gli interventi oncologici/improcrastinabili.

L'impatto della gestione dell'emergenza COVID-19 sulla capacità produttiva chirurgica è stato importante, tuttavia l'organizzazione aziendale è stata in grado di:

- mantenere entro gli standard di attesa tutti gli interventi per patologia oncologica, di classe A/B e di alta complessità;
- per gli interventi procrastinabili, di bassa-media complessità, potenziare le sinergie di rete con tutti gli ospedali pubblici e privati accreditati della provincia, già consolidate e formalizzate nel Piano triennale di governo dei tempi d'attesa locale.

Riguardo all'obiettivo del tempo di permanenza in Pronto Soccorso entro le 6h (+1h per gli accessi complessi), la performance raggiunta è stata pari al 79,57%.

Obiettivo in linea con il valore medio regionale, nonostante sia inferiore al target principalmente per la necessità di gestire l'ondata epidemica dei primi 3 mesi 2022 e quella estiva che è stata particolarmente intensa anche per la concomitanza con l'ondata di calore.

L'indice di filtro del Pronto Soccorso generale è, come per il 2021, al di sopra della media regionale del 20% ma questo dato è particolarmente influenzato dall'epidemia COVID-19 e alle già citate difficoltà nella gestione a domicilio di problematiche cliniche e/o sociali.

(Rif. "A. Dimensione della Performance di utente", "i Area della Performance dell'accesso")

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

L'AOU di Parma nel corso del 2022 ha proseguito le azioni a supporto del miglioramento continuo dell'appropriatezza nell'utilizzo dei vari setting assistenziali e, quindi, coerentemente con l'organizzazione, al governo e trasferimento eventuale della risposta verso il setting assistenziale più appropriato. Questo ha consentito di consolidare la performance in relazione ai DRG ad alto rischio di inappropriatazza.

Per l'anno 2022 il Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatazza in regime ordinario è in linea con il valore dell'anno precedente. La performance raggiunta è leggermente superiore al target richiesto.

Anche per il 2022 l'AOU PR è stata confermata quale Centro di Riferimento Regionale sia per la fase diagnostica, che per il trattamento chirurgico della neurofibromatosi, con le U.O.C. Clinica Pediatrica e Chirurgia Plastica e Centro Ustioni, oltre che per la certificazione della patologia nell'ambito della rete regionale delle malattie rare.

Anche nel 2022 l'AOU di Parma ha garantito le attività di un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, promuovendo l'assistenza ostetrica nell'Ambulatorio gravidanza a termine secondo la DGR 1377/2013 e proseguendo il percorso Basso Rischio in Sala Parto con miglioramento dell'appropriatezza clinico organizzativa, in conformità alle linee guida nazionali (linee guida emanate dal Ministero della salute nel dicembre 2016) e regionali sul percorso nascita.

Il Punto Nascita dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma nel 2022 ha registrato globalmente 2.553 parti, valore in lieve diminuzione rispetto a quello del 2021 (pari a 2.662)

E' proseguita nel 2022 l'assistenza appropriata al parto, con l'accesso alle metodiche di controllo del dolore nel parto come previsto dalla DGR 1921/07.

Inoltre, sempre nell'ambito dell'appropriata assistenza al parto, nel 2022, grazie alle azioni di sensibilizzazione, il ricorso al parto cesareo primario complessivamente è sceso ulteriormente al 9,49% circa, rispetto all'anno precedente pari al 12,66% e comunque inferiore alla percentuale di riferimento (25%), alla percentuale di riferimento per punteggio massimo (20%) e alla media regionale (16,48%).

Nell'anno 2022 è stato portato avanti il **progetto regionale NIPT**, che riguarda lo screening non invasivo per la ricerca del DNA fetale circolante nel sangue materno per la valutazione del rischio delle trisomie 21, 13 e 18, nell'ambito del quale sono state effettuate 272 procedure di diagnosi prenatale invasiva (167 villocentesi, 105 amniocentesi).

Nell'ambito del processo di integrazione delle due Aziende Sanitarie della provincia di Parma, a partire dal 21 aprile 2022 il Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (CPMA) dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma è stato trasferito presso il nuovo Centro PMA dell'Ospedale di Fidenza.

Tale trasferimento è stato previsto all'interno del progetto interaziendale di unificazione delle attività di Procreazione Medicalmente Assistita della provincia di Parma con la presenza della stessa équipe, medica e di laboratorio, del CPMA di Parma, pertanto la AOU ha programmato e sviluppato i percorsi di interfacciamento con tale struttura, al fine di garantire la continuità delle cure e della presa in carico dei pazienti.

(Rif. "A. Dimensione della Performance di utente", "i Area della Performance dell'accesso")

Attività di prevenzione e promozione della salute

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha proseguito l'attività di competenza dettagliata nel "Piano Nazionale della Prevenzione 2020/2025", promulgato da parte della Conferenza Stato- Regioni, sostenendo a livello aziendale obiettivi e azioni previsti per i vari setting assistenziali. A seguito della approvazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, la Regione Emilia-Romagna ha approvato a dicembre 2021 il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 (DGR 2144/2021).

In linea con la Delibera della Giunta Regionale n. 186 del 7 febbraio 2005 "Sistema di segnalazione rapida di eventi epidemici e di eventi sentinella nelle Strutture Sanitarie", è continuato il controllo sistematico del flusso di denunce di malattie infettive, provenienti dalle singole Unità Operative e delle segnalazioni di microrganismi "sentinella" (alert organism) inviate dal laboratorio di Microbiologia.

Anche nell'anno 2022 è stata predominante la segnalazione di COVID-19 noto o sospetto.

Tra le attività che vale la pena ricordare:

Igiene Delle Mani: l'igiene delle mani costituisce il punto cardine di una corretta prevenzione del rischio infettivo in ospedale, da sempre promosso con audit specifici a livello aziendale e con l'attuazione delle indicazioni regionali.

Il consumo di prodotti idroalcolici nell'anno 2022, ha avuto in Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, un leggero decremento rispetto all'anno precedente, ma sempre in linea con il target indicato dalla RER.

Piano di sorveglianza e controllo malattia West Nile, Chikungunya, Dengue ed altre arbovirosi in Emilia Romagna": sono state puntualmente rese operative le direttive regionali relative alla tematica in questione.

Sistema di Sorveglianza MDR ed Enterobatteri Produttori Di Carbapenemasi (CPE): nel corso del 2022, sono proseguite le attività di monitoraggio dei microrganismi sentinella (specie microbiche con particolari profili di resistenza agli antibiotici quali MRSA, VRE, C.difficile, ecc.), compresi gli enterobatteri resistenti ai carbapenemi e produttori di carbapenemasi (CPE), notificati dal Laboratorio di Microbiologia.

Sorveglianza Infezioni del Sito Chirurgico: Il livello complessivo di adesione delle UU.OO. chirurgiche si è mantenuto oltre il 90 % grazie a forti azioni di sensibilizzazione e puntuale monitoraggio. I tassi di infezione rilevati per specifica categoria di intervento sono risultati sostanzialmente in linea con quelli attesi a livello regionale.

Sicurezza Igienico-Ambientale: la consapevolezza che l'igiene e la sicurezza degli ambienti in cui vengono effettuate prestazioni sanitarie rappresentano requisiti irrinunciabili per le aziende sanitarie, anche nell'anno 2022, sono state mantenute e consolidate le attività di verifica e controllo dei locali per salvaguardare e mantenere condizioni di sicurezza igienica ambientale idonee agli standard di riferimento (requisiti di autorizzazione ed accreditamento di struttura).

(Rif. "A. Dimensione della Performance di utente", "i Area della Performance dell'accesso")

Programmi di screening oncologici

In tale ambito L'AOU di Parma partecipa ai seguenti screening:

- **Screening cervicale Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening:** L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico (esecuzione colposcopie) e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici).
- **Screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45- 74 anni) che ha effettuato test in screening:** L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico al e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre, l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomo-patologica delle biopsie e delle resezioni chirurgiche (dopo asportazione della neoplasia).
- **Per lo screening colonrettale: Percentuale di popolazione target (persone 50-69 anni) che ha effettuato test in screening:** L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico (esecuzione colonscopie) e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomo-patologica delle lesioni endoscopiche.

(Rif. "A. Dimensione della Performance di utente", "i Area della Performance dell'accesso")

Integrazione ospedale territorio e continuità dell'assistenza

Il tema della continuità assistenziale ospedale-territorio è stato affrontato congiuntamente dall'Azienda Ospedaliera universitaria di Parma e Azienda USL, e sono stati adottati i nuovi protocolli per migliorare il percorso di dimissione protetta.

Su tutti i fronti la collaborazione e le sinergie tra AUSL di Parma e AOU di Parma, agite nel corso del 2020 e del 2021, trovano nel 2022 consolidamento e ulteriore sviluppo, in una forte visione di "fare sistema" per agire la migliore risposta possibile al cittadino-utente.

In particolare è stato rafforzato un percorso di consulenza geriatrica (**Unità Mobile**) agito dall'équipe della UO. Medicina Interna di Continuità di AOU a favore degli ospiti delle CRA che si sviluppa sia attraverso contatti telefonici di consulenza al Medico di Diagnosi e Cura che mediante accessi diretti in struttura. I numeri dell'attività UMM relativi al 2022 sono di circa 1.180 pazienti trattati tra domicilio e CRA. La piena operatività del **Punto Unico di Dimissione (PUD)**, dotato di case manager ospedalieri per la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione, consente di facilitare i processi di presa in carico territoriale, migliorare gli aspetti organizzativi ed ottimizzare le relazioni con il territorio. Il PUD di AOU di Parma nel 2022 ha preso in carico e gestito 1269 casi di dimissione difficile/protetta o di altro percorso di uscita (hospice, cure intermedie).

Nel 2022 AOU di Parma, oltre alla messa in campo delle azioni di recupero e riposizionamento dei livelli di risposta quali-quantitativi in coerenza con gli obiettivi regionali, in un'ottica di sistema:

- Ha continuato ad agire il **ruolo di Hub provinciale nella gestione del covid** in relazione alle esigenze di ricoveri e agli accessi in urgenza, per mantenere libera da covid la restante parte della rete di offerta provinciale.
- Ha mantenuto quindi un modello organizzativo con centralizzazione di tutti i casi Covid della provincia che richiedono ospedalizzazione nel padiglione Barbieri dell'AOU di Parma.

L'accesso dei pazienti positivi può avvenire tramite 4 canali:

1. accesso in urgenza da qualunque PS o reparto di ospedale pubblico o privato della Provincia,
2. accesso diretto dopo valutazione dell'UMM Unità Mobile Multidisciplinare,
3. accesso diretto su proposta delle USCA/MMG,
4. accesso diretto in urgenza da qualunque struttura residenziale della provincia.

L'AOU-PR:

- è stata identificata tra le **strutture regionali HUB nella gestione dei vaccini e dispositivi medici** per la Provincia di Parma con il ruolo di polo logistico, di monitoraggio dei flussi e di formazione del personale sanitario;
- ha contribuito alla **campagna vaccinale** aprendo nella prima fase il polo vaccinale presso le proprie strutture, successivamente affiancato dai poli territoriali
- ha continuato a contribuire in maniera determinante all'attività per la **processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2** da parte del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma e del laboratorio di Malattie infettive, che ha iniziato l'attività di processazione dei tamponi molecolari nel corso del 2022. Quest'attività ha portato il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio.
- ha ulteriormente migliorato i propri modelli organizzativi per la presa in carico appropriata **dei pazienti fragili e polipatologici** anche durante le ondate epidemiche. Si citano di seguito alcuni elementi innovativi, già compresi nel citato Piano pandemico provinciale:
 - Contatto da parte della Struttura (Medico di Diagnosi e Cura o MMG) alla Centrale Unica per la gestione dell'emergenza COVID-19
 - Attivazione, in base al quadro clinico e al contesto epidemiologico delle USCA e dell'UMM COVID-19 (Internista AOU, Pneumologi AOU e AUSL, Radiologi AOU, Infermieri AOU)

In ambito **Cure Palliative** nel corso del 2022 il **Nodo Ambulatorio dell'AOU di Parma**, ricompreso all'interno della Rete Locale delle Cure Palliative, ha incrementato l'attività, offrendo l'accesso ad un numero crescente di pazienti oncologici terminali e pazienti internistici con fragilità avanzata, con diverse modalità: prenotazione CUP con richiesta da parte del MMG, oncologo o altro specialista (es. pneumologo) e prenotazione autogestita da parte dello specialista palliativista. E' in via di formalizzazione la costituzione del **Nodo Ospedale**, per la presa in carico precoce da parte della Rete Locale delle Cure Palliative dei pazienti ricoverati. Il Progetto prevede una équipe multiprofessionale e multidisciplinare, con competenze specifiche in Cure Palliative, per le consulenze e la presa in carico intraospedaliera da parte della Rete.

Mentre ai sensi della determinazione regionale n. 2726 del 01/03/2018 "Costituzione gruppo tecnico professionale regionale della rete per le **cure palliative pediatriche**, ai sensi delle DD.GG.RR. n. 1898/2013 e n. 2188/2017" per quanto concerne le Aziende AOU e AUSL di Parma, è stata nominata la Direttrice della UOC Pediatria ed Oncoematologia Pediatrica. La Rete CPP si inserisce nella più ampia Rete Provinciale delle Cure Palliative. Nell'ambito del Progetto di Integrazione dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, sono stati costituiti gruppi di lavoro interaziendali per lo Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, tra cui il gruppo Rete di cure palliative, che comprende anche la rete delle cure palliative pediatriche e vede la partecipazione dei professionisti coinvolti di AUSL e AOU.

In giugno 2022 su richiesta del Settore Assistenza Ospedaliera RER è stata inviata a cura delle 2 Direzioni Aziendali la risposta alla scheda di rilevazione dati sulle Cure Palliative Pediatriche, che comprendeva l'elenco dei nominativi degli specialisti delle diverse branche coinvolti nella rete CPP ospedaliera e territoriale.

(Rif. "A. Dimensione della Performance di utente", "ii Area di Performance dell'integrazione")

Gestione integrata delle emergenze

La riduzione progressiva della pressione della Pandemia sul Sistema 118 nel 2021 ha permesso nel corso del 2022 il ritorno degli Infermieri della CO 118 Emilia Ovest sui mezzi di soccorso dai quali erano stati tolti nel 2020 per far fronte all'enorme numero di richieste provenienti dall'utenza nella prima ondata della pandemia. Nonostante l'impegno richiesto dalla Pandemia, la UOC CO 118 Emilia ovest - Elisoccorso ha raggiunto gli obiettivi di Budget concordati per il 2022, in particolare relativamente agli ambiti di cui sotto:

- “Interoperabilità del personale delle Centrali 118 di Area Omogenea (Business Continuity)”;
- “Progetto di estensione del Numero Unico Europeo 112 (NUE 112) in RER con realizzazione CUR con sede a Parma”;
- Piano Pandemico Provinciale;
- Progetto di unificazione Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.

(Rif. “A. Dimensione della Performance di utente”, “ii Area di Performance dell'integrazione”)

Riordino dell'assistenza ospedaliera

L'AOU di Parma ha formalizzato il Piano aziendale per il potenziamento della rete delle terapie intensive, semi-intensive e dell'emergenza-urgenza ai sensi del DL 34/2020, con nota prot. n. 50867 del 17/12/2020. Il citato Piano rientra nella programmazione regionale delineata con Deliberazione di Giunta n° 677 del 15/06/2020 e successiva DGR n°869 del 17/07/2020, che raccoglie ed approva gli interventi finalizzati a dare attuazione alle disposizioni dell'Art. 2 del DL 34/2020, individuando le risorse economiche necessarie alla loro realizzazione. **Per tutti gli interventi previsti è stata sviluppata la progettazione esecutiva, mentre la concreta esecuzione dei lavori, descritta nel dettaglio per ciascun intervento, è necessariamente connessa alla gestione delle varie ondate epidemiche ed alla conseguente impossibilità di mantenere un numero elevato di cantieri in aree critiche (PS, terapie semintensive e intensive).**

In particolare:

- 1. Realizzazione della Terapia intensiva HUB Nazionale COVID-19**
- 2. Riqualificazione della piattaforma di Terapia Intensiva del 3° piano Ala Est**
- 3. Potenziamento della rete delle terapie semi-intensive**
- 4. Potenziamento della rete dell'emergenza-urgenza:** a)Riqualificazione PS generale per separazione percorsi COVID (Scheda n.19) b)PS non COVID Padiglione Ortopedia (Scheda n.18) c)PS pediatrico: realizzazione aree di pre-triage (Scheda n.17) d)PS ostetrico/ginecologico COVID Padiglione Maternità (Scheda n.16)

Il cronoprogramma iniziale è stato fortemente influenzato dai trend epidemiologici ed, in particolare, dalle ondate epidemiche. Tuttavia si è stato possibile, non senza difficoltà, completare la maggior parte dei cantieri e programmare per il 2023 i restanti interventi.

Rianimazione Pediatrica

La realizzazione della Terapia Intensiva Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini “Pietro Barilla” ha consentito di completare il percorso progettuale e metodologico che ha portato all'esecuzione di questa importante struttura ospedaliera, in coerenza e continuità con il prezioso lavoro svolto in questi ultimi anni da tutti i professionisti coinvolti, in stretta collaborazione con la Fondazione Ospedale dei Bambini O.n.l.u.s.

(Rif. “B. Dimensione di Performance dei processi interni”, “i Area di Performance della Produzione”)

Gestione documentazione Sanitaria

Il 2022, come gli anni precedenti 2020 e 2021 è stato caratterizzato dalla persistenza dello stato pandemico e pertanto l'attività è stata assorbita, come negli anni precedenti, dalle richieste di fotoriproduzione di documentazione sanitaria da parte di Autorità legittimate dalle disposizioni di legge per fini epidemiologici e sanitari (es. Istituto Superiore di Sanità per cartelle cliniche in copia conforme, ISTAT per Schede di morte...), ulteriori a quelle degli interessati.

Anche nel 2022 la necessità dell'Azienda, per l'espletamento di attività chirurgiche programmate, di avvalersi di soggetti esterni, ha portato all'aumento rilevante del numero delle richieste di fotoriproduzione di cartelle cliniche riferite a episodi di pericovero, in previsione dell'effettuazione degli interventi chirurgici presso le suddette Strutture convenzionate.

La necessità di gestire, a fini amministrativi e informativi verso le Autorità competenti, le cartelle cliniche riferite ai Centri di Costo di Strutture di ricovero COVID-19, ha comportato una diversa modalità di archiviazione della documentazione sanitaria.

L'Ufficio Cartelle Cliniche, punto di riferimento per la documentazione sanitaria in occasione della pandemia, continua a costituire un presidio di elevata professionalità a livello aziendale negli ambiti di attività ordinaria, occupandosi della movimentazione e la custodia della documentazione sanitaria, provvedendo alla gestione delle istanze di accesso dei soggetti legittimati o aventi titolo e gestendo la regolarizzazione dei titoli legittimanti, partecipando a incontri con clinici e con professionisti di ambito amministrativo e cercando di diffondere tra i professionisti la consapevolezza che la gestione sicura della documentazione sanitaria sia un valore per la tutela degli utenti.

(Rif. "B. Dimensione di Performance dei processi interni", "ii Area della Performance della Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico")

Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

La gestione del rischio, componente essenziale della funzione di governo clinico, è un processo complesso che l'Azienda vuole rendere sistematico e sistemico ricomponendo in un modello integrato attività svolte in settori diversi, ma tutte finalizzate alla promozione della sicurezza di utenti e operatori. All'interno di questo modello le differenti competenze, cliniche, tecniche, medico-legali, legali, amministrative, vedono declinate le loro professionalità rispetto al perseguimento del comune obiettivo finale di una efficace safety governance aziendale.

Nell'anno 2022 con prot. 23858 del 06/06/2022 è stato deliberato il **Piano Programma Sicurezza delle Cure 2022-2024**: tale documento di programmazione rappresenta l'atto istituzionale attraverso il quale l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma esplicita il proprio impegno nelle azioni finalizzate ad implementare la tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori, con la definizione non solo delle attività, ma anche degli obiettivi prefissati per innalzare costantemente e progressivamente la sicurezza delle cure.

Il precitato Piano Programma (PPSC) è stato discusso e approvato in sede di Collegio di Direzione, successivamente trasmesso alle UU.OO. e diffuso a tutti gli operatori dell'Azienda mediante l'inserimento sulla Intranet Aziendale.

Il Piano Programma della Sicurezza delle cure 2022-2024 è articolato in:

- 32 schede di sintesi sui principali processi di interesse della Gestione del Rischio
- 1 Matrice di Responsabilità
- 39 obiettivi poliennali (2022-2024).

Nell'ambito della **Sicurezza in chirurgia** la raccolta sistematica delle informazioni relative alla compilazione delle **SSCL** ha consentito di mantenere alta l'attenzione in queste aree critiche dell'organizzazione e conseguentemente di sviluppare azioni mirate al miglioramento e al superamento di specifici problemi.

Nel corso del 2022 la SSD Governo Clinico e Gestione del Rischio ha curato l'aggiornamento dei dati necessari alla redazione della **Relazione Aziendale sugli Accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento** (art. 2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017, n. 24) assumendo il

Coordinamento delle attività finalizzate alla stesura annuale del documento. Con nota prot. n. 0014373 del 30/03/2023 tale relazione è stata diffusa ai professionisti ed altresì inserita nel sito internet dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma www.ao.pr.it nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Nel corso del 2022 il processo di redazione del documento è stato presentato nell'ambito delle "Buone pratiche" del Sistema di Controllo Interno dell'AOU Parma, analizzato nelle sue parti dalla struttura di Internal Auditing e risultando corretto.

In linea con il Piano Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio 2022-2024 la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accredimento anche per l'anno 2022 ha elaborato e analizzato il **Report annuale relativo al fenomeno caduta** relativo all'anno precedente. Tutta la documentazione è diffusa ai professionisti anche mediante il sito Intranet aziendale nota inviata ai Direttori e Coordinatori e mediante il sito Intranet. Nel 2022 è stato aggiornato il **Piano Aziendale Prevenzione Cadute in Ospedale (PAPC)**, in cui sono stati inseriti gli interventi Organizzativi, Procedurali, Formativi, Strutturali e Informativi da attuare nell'azienda per l'implementazione delle **Linee di Indirizzo Regionali per la prevenzione delle cadute in ospedale (LIRCO)** emanate dalla Regione Emilia Romagna.

Anche nell'anno 2022 è stato monitorato il sistema di segnalazione e relativa analisi dei **near miss ostetrici** (con particolare riferimento all'emorragia post-partum, sepsi e eclampsia) con evidenza di effettuazione di SEA; nel 2022 è stato effettuato nr. 1 audit nella UOC Ostetricia e Ginecologia.

Il giorno 5 maggio 2022 AOSP Parma ha festeggiato, come tutti gli anni, la **Giornata Mondiale per l'Igiene delle mani** secondo lo slogan promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) "Unite for safety: clean your hands!". E' grazie a questa azione quotidiana che, insieme ai vaccini, al distanziamento ed all'impiego di mascherine, si è costruito un argine efficace al coronavirus sia per la popolazione che per gli operatori.

Inoltre anche nel 2022 l'AOU Parma ha celebrato la **Giornata Mondiale della Sicurezza delle Cure** "World Patient Safety Day", un'occasione per sensibilizzare tutta la comunità e non solo gli operatori sanitari affinché ciascuno possa dare il suo contributo.

Nel 2022 il focus dell'OMS è stato centrato sul tema "Farmaci senza danni" (Medications without harms), con cui si è voluto sensibilizzare ed aumentare la consapevolezza globale in tema di sicurezza farmacologica.

Il tema del sistema aziendale per la **segnalazione del rischio**, contemplato anche nel Piano Programma Sicurezza delle Cure, ha visto negli ultimi anni un'attenzione particolare degli operatori al sistema di segnalazioni (incident reporting); nel 2022 il flusso di Incident Reporting segnalati dai Professionisti è stato di 96 Schede.

Nel 2022 sono stati segnalati e gestiti nr. 3 eventi sentinella:

- nr. 2 Morte o grave danno per caduta di paziente
- nr. 1 Morte, coma o gravi alterazioni funzionali derivati da errori in terapia farmacologica

Tutti gli Eventi Sentinella sono stati seguiti secondo quanto previsto dalla Procedura Aziendale P017AOUPR "Gestione evento critico".

La **formazione** è riconosciuta come leva cruciale fondamentale e fattore strategico determinante per sensibilizzare e innalzare la cultura della sicurezza. Tuttavia, se è vero che la sicurezza della pratica clinica e dei processi assistenziali si fondano sulla competenza, ottenuta attraverso la formazione del singolo operatore, è altrettanto veritiero che essa è particolarmente efficace quando è esercitata e promossa sui team clinici, promuovendo il loro grado di coordinamento e integrazione, con il supporto di un ambiente organizzativo adeguato e funzionale.

Pertanto, l'attività formativa dell'ospedale si fonda anche su principi che attengono alla condivisione delle conoscenze, alla costituzione di gruppi di lavoro multiprofessionali e multidisciplinari, al coordinamento, all'integrazione, alla collaborazione.

Annualmente viene definito il Dossier Formativo trasversale per la sicurezza delle cure che va ad inserirsi nel Piano delle Attività Formative (PAF); ogni evento viene pianificato, accreditato, realizzato e rendicontato secondo le indicazioni della SC Formazione e Sviluppo Risorse Umane. Tutta la documentazione relativa agli eventi formativi e agli strumenti aziendali per la gestione del rischio è pubblicata sul sito intranet aziendale, ciò al fine di garantirne la più ampia diffusione ai professionisti.

Tutte le **segnalazioni dei cittadini vengono analizzate e gestite dall'URP**, con i professionisti e i Responsabili Aziendali. Il coinvolgimento del cittadino nella sicurezza delle cure si ricercato attraverso il contributo del CCM dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Negli incontri del CCM sono stati, nel tempo, presentati i progetti, le attività, le brochure informative, i poster elaborati per la informazione e il coinvolgimento dei cittadini e i caregiver.

Come di consueto, i dati relativi alla tematica sono stati presentati al CCM.

Nel corso degli anni il lavoro dell'URP è stato orientato verso una maggiore gestione dei rilievi per poter rispondere celermente ai cittadini.

Nel 2022, le segnalazioni di interesse per la gestione del Rischio sono state pari a nr. 63, suddivise per:

- nr. 2 Aspetti economici
- nr. 50 Aspetti tecnici professionali
- nr. 6 Aspetti strutturali
- nr. 4 Aspetti organizzativi burocratici amministrativi
- nr. 1 Tempi

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata individuata quale **centro regionale di riferimento per l'attività di prelievo e trapianto d'organi (rene e rene-pancreas) e tessuti**, con l'attuazione di un modello organizzativo-gestionale che da un lato realizzi il concetto dell'interconnessione strutturale delle equipe specialistiche multiprofessionali nell'approccio a patologie complesse, mentre dall'altro dia valore al concetto di continuità assistenziale come processo clinico prevede il lavoro sinergico di equipe specialistiche.

La Delibera della regione n.1267 del 22 luglio 2002 "Piano Sanitario Regionale 1999/2001 - Approvazione di linee guida per l'organizzazione delle aree di attività di livello regionale secondo il modello Hub & Spoke" definisce l'assetto della rete trapiantologica regionale e la Delibera n. 1313 del 29/07/2019 "Disposizioni in ordine alla implementazione della rete donativo-trapiantologica regionale" hanno permesso di fissare i nodi della rete ed il Centro Trapianti di Parma è uno dei tre centri trapianti regionali dell'Emilia Romagna per il trapianto di rene e hub regionale per il trapianto di pancreas.

L'attività di trapianto è stata recentemente rivisitata con delibere regionali (DGR n. 2261 del 27.12.2018 e n.14093 del 21/07/2022) sulle quali è stato rimodulato il modello organizzativo del Centro Trapianti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Il modello organizzativo è stato inoltre rendicontato alla Regione ed al Centro Nazionale/Regionale Trapianti attraverso l'invio di tutta la documentazione necessaria per l'Autorizzazione ai Trapianti richiesta dalla RER a settembre 2022.

(Rif. "B. Dimensione di Performance dei processi interni", "ii Area della Performance della Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico")

Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito farmaceutico

Il governo dell'area della farmaceutica è stato condotto in continuo e con particolare attenzione all'analisi dell'appropriatezza prescrittiva e d'uso dei farmaci, sia secondo i percorsi regionali e aziendali, sia secondo le Linee Guida e Raccomandazioni, con il monitoraggio della prescrizione da parte di Centri autorizzati, con il monitoraggio su singolo paziente negli ambiti più critici di cura. La registrazione dei farmaci che prevedono l'accesso ai "Registri di monitoraggio AIFA" è stata sottoposta ad un controllo strutturato sulla prescrizione e sull'erogazione. Per l'anno 2022 sono stati assegnati alle UU.OO dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma gli obiettivi secondo le linee di indirizzo e raccomandazioni regionali per la prescrizione e l'utilizzo dei farmaci specialistici sia in regime di ricovero che in continuità assistenziale alla dimissione e dopo visita specialistica.

(Rif. "B. Dimensione di Performance dei processi interni", "ii Area della Performance della Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico")

Gestione Emergenza Pandemica da Covid 2019. Misure adottate dalla Direzione Professioni Sanitarie nel contrasto all'infezione da Covid -19

Negli ultimi tre anni, la pandemia ha reso necessarie significative riorganizzazioni delle strutture aziendali e delle relative offerte prestazionali, per poter fornire risposte ai nuovi e cogenti bisogni clinico-assistenziali. Le necessità riorganizzativo-emergenziali hanno impattato su tutti i setting assistenziali, sulle degenze, sui comparti operatori e anche sulle aree ambulatoriali, determinando riassetto sia logistici che di attività, caratterizzati da succedanee e repentine rimodulazioni quantitative dell'offerta delle prestazioni.

Le necessità riorganizzative e l'esigenza di fornire nuovi servizi e nuove soluzioni in risposta alla pandemia ma anche alla ripresa post pandemica, ha trovato nelle aree assistenziali una forte risposta di integrazione, flessibilità e competenza.

Alla luce di quanto sopra, le principali azioni adottate sono state:

- A. Attivazione e gestione di tutto l'apparato dei triage, prima interni e poi perimetrali aziendali
- B. Attivazione del percorso per l'esecuzione dei tamponi propedeutici all'accesso alle cure degli utenti
- C. Attivazione e gestione l'attività del centro vaccinale
- D. Adozione di Modelli organizzativi flessibili e percorsi COVID-19 dedicati
- E. Gestione del covid hospital
- F. Implementazione sperimentale di infermieri specialisti e delle clinical competence (DEU)

(Rif. "B. Dimensione di Performance dei processi interni", "iii Area di Performance dell'Organizzazione")

Progetto di integrazione/unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma

Con la Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna nr. 737 n. 749 del 25/06/2020 alle Direzioni dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ed Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma sono stati assegnati gli obiettivi di mandato, nei quali è espressamente indicato che *“per le Aziende parmensi assume particolare rilievo la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale”*.

Ad entrambe le Direzioni, sempre quindi nell'ambito degli obiettivi di mandato , viene chiesto di realizzare *“Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale: la Direzione dovrà partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio sanitario regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi trasversali delle aziende sanitarie, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.”*.

Nell'ottica di garantire risposta efficace ai bisogni assistenziali sempre più crescenti e mutevoli, l'interesse delle due Aziende sanitarie si è rivolto dunque verso il rafforzamento dei meccanismi di collaborazione tra i diversi stakeholder, andando a rivedere l'intera catena dei servizi sanitari offerti.

Le evidenze di letteratura – e la pandemia in atto - hanno dimostrato che **le forme di integrazione più efficaci sono quelle** che coinvolgono più livelli di assistenza (l'assistenza ospedaliera, le cure intermedie e primarie), **orientate alla presa in carico dell'intero percorso di cura del paziente**, contenendo in un'unica filiera la risposta ai bisogni di tipo sanitario e sociale della popolazione.

Le Direzioni di AOU e di AUSL hanno quindi deciso di sviluppare un progetto di integrazione, con l'obiettivo di gettare le basi per l'unificazione delle due Aziende.

Il documento finale è stato presentato e trasmesso con Delibera n. 41608 del 23/6/2022.

(Rif. “B. Dimensione di Performance dei processi interni”, “iii Area di Performance dell'Organizzazione”)

Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e tecnologici nelle Aziende

Il progetto complessivo

Il progetto, come noto, investe tutte le strutture delle due Aziende per effettuare il complesso percorso di integrazione di tutte le funzioni per la futura unicità di gestione.

La pianificazione del percorso di integrazione prevede di:

- ridisegnare le Reti clinico assistenziali interaziendali
- ridefinire i processi amministrativi e tecnici di supporto.

Le attività vedono impegnati circa 500 professionisti in 59 gruppi di lavoro, relativi a tutte le aree, sanitarie, tecniche, amministrative.

Le prime fasi, avviate nel novembre 2020, sono state investite nell'attività di pianificazione e progettazione, i cui esiti sono stati raccolti a fine aprile 2021 in un primo report specifico a cura delle Direzioni aziendali e della cabina di regia e in un successivo report dell'autunno 2021.

Nel corso del 2022 le Aree sono state impegnate a proseguire l'attività di omogeneizzazione della documentazione prevista dalle mappature di competenza, per quanto fattibile in fase di pre-unificazione.

(Rif. "B. Dimensione di Performance dei processi interni", "iii Area di Performance dell'Organizzazione")

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

L'Azienda ha supportato l'avviamento dei progetti regionali, fornendo dati e procedure richieste, secondo le scadenze.

Per quanto attiene la Scheda Sanitaria Individuale l'Azienda Ospedaliero–Universitaria non è direttamente coinvolta non avendo rapporti diretti con MMG/PLS tuttavia ha partecipato alla presentazione del progetto. Relativamente al progetto ARA l'Azienda ha definito il modello a regime di integrazione della propria Anagrafe Pazienti Centralizzata con l'anagrafe territoriale della AUSL la quale rappresenta, in linea con i dettami RER, il punto di collegamento provinciale con ARA.

Il sistema informatico di prescrizione dematerializzata all'interno di Azienda Ospedaliera è un sistema unico e richiamabile in contesto; il sistema di dematerializzazione della ricetta è diffuso in tutti gli ambiti aziendali.

L'azienda ha attivamente partecipato ai tavoli di razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali; in particolare per quanto attiene il progetto GAAC l'azienda, congiuntamente all'azienda USL di Parma, ha partecipato alle attività di avvio per inizio secondo semestre dell'anno. A seguito di una rivalutazione della situazione ed al fine di ottimizzare tutte le specificità delle due aziende sanitarie, congiuntamente con il tavolo regionale preposto, si è deciso lo spostamento dell'avvio delle due aziende di Parma ad inizio 2023.

Rispetto all'alimentazione del FSE dei documenti l'Azienda ha reso disponibili i documenti nella piattaforma SOLE ed ha perseguito gli obiettivi di dematerializzazione e di informatizzazione di tutto il percorso sanitario. Particolare sforzo è stato profuso nell'ottica di adesione allo standard FSE-INI.

(Rif. “B. Dimensione di Performance dei processi interni”, “iii Area di Performance dell'Organizzazione”)

Adempimenti nei flussi informativi

In prosecuzione a quanto già avviato negli anni precedenti, l'Azienda ha effettuato l'invio dei flussi informativi, presidiando il rispetto delle scadenze degli stessi. A tale scopo l'azienda ha partecipato agli incontri tenutesi in videoconferenza con la Regione e approfondito in tali sedi le tematiche prevalenti emerse con i servizi interessati.

Si è perpetuata l'analisi del flusso DIME, concentrando l'attenzione su particolari focus di interesse aziendale e Regionale

Proseguendo il percorso con il tavolo dei flussi informativi l'azienda ha proseguito nell'invio dei dati richiesti per il monitoraggio della situazione epidemiologica COVID-19.

(Rif. “B. Dimensione di Performance dei processi interni”, “iii Area di Performance dell'Organizzazione”)

Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) e perfezionamento progressivo degli strumenti di controllo interno

Le priorità strategiche aziendali della Struttura di Internal Auditing sono individuate nel Piano di Audit anno 2022, e adottate dal Piano Triennale di Audit 2022-2024 (approvato con Deliberazione n. 101 del 16/02/2022 dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e con Deliberazione n. 73 del 16/02/2022 dall'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma).

(Rif. “B. Dimensione di Performance dei processi interni”, “iii Area di Performance dell’Organizzazione”)

Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

L’Azienda ha sempre perseguito una politica di protezione e di riservatezza dei dati personali mediante un sistema aziendale che, già nella vigenza della precedente normativa, prevedeva anche attribuzioni di responsabilità a vari soggetti. Con la piena efficacia del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (c.d. GDPR), a far data dal 25 maggio 2018, è diventato ancor più importante il consolidamento di un sistema aziendale privacy, stanti le novità introdotte dal suddetto Regolamento, in un’ottica di *accountability* (responsabilizzazione del Titolare).

L’Azienda ha, dunque, proseguito, nell’anno 2022, l’attività intrapresa negli anni precedenti e volta a consolidare il proprio modello aziendale privacy, anche avvalendosi della figura, a supporto del Titolare, del Responsabile della Protezione dei dati (c.d. RPD o DPO). Tale figura, designata ex art. 37 del GDPR, per le Aziende USL di Parma e Piacenza e per l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, ha infatti adempiuto ai compiti istituzionali anche nell’anno 2022, garantendo altresì continuità rispetto al percorso intrapreso negli anni precedenti e intraprendendo, in maniera strutturata, attività nuove quali le sedute di audit (n. 2 audit nell’anno 2022).

(Rif. “B. Dimensione di Performance dei processi interni”, “iii Area di Performance dell’Organizzazione”)

Anticorruzione e Trasparenza

La pianificazione e le attività 2022 in materia di trasparenza e anticorruzione hanno visto, come ormai prassi da anni, il coinvolgimento di tutte le articolazioni aziendali ed azioni secondo le indicazioni nazionali e regionali.

L’Indirizzo e il coordinamento delle politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza delle Aziende Sanitarie in Emilia Romagna, anche e soprattutto in attuazione della legge regionale n. 9/2017 (art. 5), sono rimesse ad un tavolo regionale da tempo strutturato, a cui partecipano la Direzione Salute, l’OIV regionale, i RPCT delle Aziende e le funzioni aziendali coinvolte, in particolare quelle dedicate alle Risorse Umane.

(Rif. “B. Dimensione di Performance dei processi interni”, “iv Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza”)

Attività di ricerca e della didattica

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha istituito 15 anni fa la prima Struttura Complessa della RER dedicata alla ricerca, oggi denominata Ricerca Clinica ed Epidemiologica (SC RCE). Da allora, la AOU ha gradualmente incrementato gli sforzi per creare un'infrastruttura dotata di personale specializzato e di tecnologie all'avanguardia, e per creare un ambiente favorevole alla realizzazione di studi clinici ed epidemiologici di alta qualità, che assicurino la sicurezza dei pazienti e dei dati e il miglioramento delle cure. Le principali azioni intraprese dalla SC RCE, che continuano tutt'oggi, comprendono una continua e proficua collaborazione con i ricercatori clinici e/o traslazionali, per tutta la durata dello studio, da parte di esperti metodologi, biostatistici e di quality assurance, la diffusione dei risultati degli studi anche a pazienti e cittadini, e l'offerta formativa sia sulla metodologia della ricerca sia su aspetti innovativi. Questo percorso ha consentito un notevole miglioramento della qualità metodologica degli studi e dell'affidabilità dei dati, favorendo anche l'instaurarsi di collaborazioni a livello europeo e internazionale, con l'inserimento in ampi network di ricerca. L'impegno è proseguito anche nel 2022, anno in cui è stato possibile riprendere alcune attività necessariamente ridotte negli anni precedenti a causa della pandemia. Seguono alcuni dei più importanti obiettivi raggiunti.

(Rif. "C. Dimensione di Performance dell'Innovazione e dello sviluppo", "i Area di Performance della ricerca e della didattica")

Rispetto dei doveri delle risorse umane dell'Università

Nel contesto dei rapporti tra l'Università e l'Azienda, i compiti e le attività assistenziali svolti dai docenti universitari sono regolati in funzione dell'assolvimento dei loro incarichi didattici e di ricerca, con i quali si integrano.

In tale ambito, per quanto riguarda il personale docente di Area Medico-Chirurgica, considerato che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma costituisce per l'Università degli Studi di Parma l'azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni di didattica e ricerca, si rappresenta nell'ambito del complessivo numero dei docenti afferenti al Dipartimento Universitario di Medicina e Chirurgia, l'entità del personale docente inserito in attività assistenziale nell'anno 2022 presso Dipartimenti ad Attività Integrata dell'Azienda in attuazione dell'Accordo Attuativo Locale stipulato tra l'Azienda e l'Università in data 17.12.2020. Al 31/12/2022 il numero dei docenti universitari che svolgevano compiti assistenziale era pari a 105 unità (di cui 31 di Prima fascia, 47 di Seconda fascia e 27 Ricercatori).

L'elenco nominativo dei professori e dei ricercatori dell'Università, inseriti nelle attività dei Dipartimenti ad Attività Integrata dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, è indicato all'allegato n.3 dell'Accordo Attuativo Locale fra Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e Università degli Studi di Parma, in applicazione dell'art. 9 della Legge Regionale n. 29/2004, sottoscritto dal Direttore Generale e dal Rettore il 17.12.2020.

Parimenti, il personale universitario tecnico-amministrativo e socio sanitario, inserito nell'elenco del personale all'allegato 3 dell'Accordo Attuativo Locale sopracitato, che svolge funzioni di supporto, anche organizzativo, alle attività assistenziali ed alla diagnostica all'interno dei vari Dipartimenti ad Attività Integrata dell'Azienda era di 40 unità.

(Rif. "C. Dimensione di Performance dell'Innovazione e dello sviluppo", "i Area di Performance della ricerca e della didattica")

Impegno del personale ospedaliero nell'ambito della didattica

Il sistema delle relazioni con l'Università e la collaborazione tra Servizio Sanitario Regionale e i Dipartimenti Universitari di area medica prevede la valorizzazione dell'apporto del personale del SSR alle attività formative.

Entro tale logica si evidenzia la partecipazione del personale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma all'attività didattica pre e post laurea attraverso l'attività di docenza e di tutorato.

L'impegno del personale ospedaliero nell'ambito della didattica, è altresì realizzato dall'apporto reso dai professionisti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nell'ambito dei processi di formazione post laurea degli specializzandi.

L'apporto didattico complessivo realizzato dal personale ospedaliero relativo all'anno accademico 2021/2022, sia in termini di docenza che di tutoraggio si è progressivamente riallineato al volume di attività assicurato prima dello scoppio dell'emergenza sanitaria.

(Rif. "C. Dimensione di Performance dell'Innovazione e dello sviluppo", "i Area di Performance della ricerca e della didattica")

La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

Nella cornice dell'investimento 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario del PNRR l'Azienda ha:

- attivato la seconda edizione del Percorso Formativo, della durata complessiva di 60 ore, finalizzato alla Rivalidazione dell'Attestato di Formazione Manageriale per i titolari di incarico di Struttura complessa, attraverso il quale è stato possibile aggiornare le conoscenze dei partecipanti al percorso relativamente alle tematiche della gestione e valorizzazione dei collaboratori, degli strumenti e delle tecniche di project management; degli strumenti per promuovere benessere organizzativo;
- aderito al progetto Syllabus per la formazione digitale promosso dal Dipartimento della Funzione pubblica e che permetterà a tutti i dipendenti di accedere all'autovalutazione delle proprie competenze digitali e, in base agli esiti del test iniziale, fruire di moduli formativi predisposti ad hoc per colmare i gap di conoscenza e aumentare i livelli di padronanza di ciascuna delle competenze digitali individuate nel repertorio messo a disposizione dal Ministero per la Pubblica Amministrazione;
- Avviate le azioni organizzative necessarie per perseguire gli obiettivi di formazione previsti dall'investimento specifico del PNRR sulle infezioni ospedaliere e sullo sviluppo delle competenze digitali funzionali alla diffusione e all'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico.

Nell'ambito del Corso di Rivalidazione dell'Attestato di Formazione Manageriale è stato dato forte sostegno allo sviluppo dei project work con l'obiettivo di renderli metodologicamente robusti e generatori di innovazione e cambiamento organizzativo.

Con riferimento più specifico alle azioni formative volte a sostenere il sistema organizzativo orientandolo all'innovazione e al cambiamento attraverso strategie e metodologie di dimostrata efficacia, nel corso del 2022, l'Azienda:

1. ha progettato e realizzato eventi formativi (sul campo, in presenza e a distanza) atti a garantire il massimo grado di preparazione dei professionisti sanitari chiamati ad affrontare le emergenze epidemiche.
2. ha progettato e realizzato diversi eventi formativi per i quali è stata prevista la valutazione di efficacia degli apprendimenti (questa tipologia di valutazione viene normalmente effettuata attraverso un questionario somministrato a 3 e 6 mesi dal termine del percorso formativo) e la valutazione di

efficacia delle azioni formative (nella quale si valuta se e quanto il percorso formativo ha generato un impatto sui processi organizzativi

3. ha aderito ai percorsi formativi attivati dalla Funzione Formazione dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale e supportato la stessa e gli altri servizi della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, nella progettazione, realizzazione e diffusione delle iniziative formative da questi promosse. Ha, inoltre, orientato la programmazione interna agli obiettivi individuati a livello regionale;

4. nell'ambito del sistema di valutazione integrata sono state sviluppate sinergie tra la valutazione e lo sviluppo professionale anche attraverso la progettazione e realizzazione di percorsi formativi. Gli esiti della valutazione, con particolare riferimento alle competenze, sono utilizzati ad integrazione della rilevazione del fabbisogno formativo, propedeutica alla costruzione del Piano delle Attività Formative aziendale.

(Rif. "C. Dimensione di Performance dell'Innovazione e dello sviluppo", "ii. Area di performance dello sviluppo organizzativo")

Valorizzazione capitale umano

Essa ha come obiettivo quello di migliorare i sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione attraverso tre fondamentali aree di sviluppo: il sistema d'incentivazione del personale dirigente; il sistema d'incentivazione del personale dell'area del comparto e la valutazione delle competenze.

(Rif. "C. Dimensione di Performance dell'Innovazione e dello sviluppo", "ii Area di Performance dello sviluppo organizzativo")

Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa

Nel corso del 2022 particolare impegno è stato posto dalla Direzione Generale al rispetto degli obiettivi di budget specificamente assegnati, con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, e nella capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

Principali obiettivi aziendali sono stati:

- presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale;
- partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo della DGR 407/22);
- complessivo governo dell'Azienda e raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid-19 e delle azioni previste per l'attuazione del PNRR.

L'andamento economico 2022 è stato fortemente condizionato dalla crisi energetica, amplificata dalla guerra in Ucraina, che ha portato al raddoppio dei costi per le fonti energetiche rispetto al 2021 e tassi di inflazione prossimi al 10%. Lo scenario economico internazionale, ed in particolare l'aumento dei costi

dell'energia, hanno prodotto un aumento dei costi di produzione, diretto ed indiretto, di difficile previsione e solo parzialmente comprimibile con azioni gestionali.

I dati di bilancio 2022 riflettono sia l'impatto che l'emergenza COVID-19 ha avuto sull'andamento della gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico in relazione al diverso scenario organizzativo ed economico che si è venuto a delineare nei vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica, sia lo scenario economico che ha caratterizzato il 2022 con eccezionali fenomeni inflattivi e rincari dei prezzi al consumo delle materie prime.

Le risultanze di bilancio sono coerenti con gli indirizzi regionali e riflettono l'impatto che l'emergenza COVID-19, l'attuazione della campagna vaccinale e l'incremento dei costi energetici hanno avuto sulla gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico del bilancio di esercizio 2022.

(Rif. "D. Dimensione di Performance della sostenibilità", "i Area di Performance economico-finanziaria")

Governo di processi di acquisto di beni e Servizi

Con la Direzione di Intercent-er sono state definite anche per l'anno 2022 le priorità di acquisto con condivisione con redistribuzione partecipata di quanto non più gestito a livello regionale, si segnalano poi iniziative avviate nel 2022 di delega alle aree vaste di contratti precedentemente svolti da ciascuna area in modo da ridurre il numero di procedure ottenendo prevedibilmente migliori risultati economici

Inoltre sono proseguite nel 2022 le attività già avviate in ordine al processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti. In particolare, si è dato corso a quanto previsto dalla DGR 287/2015, inserendo nei capitolati di gara con decorrenza 31/01/2016, una clausola che prevede l'obbligo per i fornitori di ricevere ordini elettronici e inviare documenti di trasporto elettronici attraverso il NoTI-ER. Di concerto con i competenti uffici regionali, ci si è attivati per dare altresì corso all'obbligo di emettere esclusivamente ordini elettronici e DDT attraverso il NoTI-ER. Sotto tale profilo, un ruolo di particolare rilievo viene svolto dal magazzino Unità Logistica Centralizzata (ULC) di AVEN, in ragione dell'importanza economica dei contratti ivi gestiti.

Con riferimento al livello di adesione alle gare centralizzate per l'anno 2022, relativamente alle adesioni alle convenzioni di intercent-er e Consip si evidenzia un andamento incrementale.

(Rif. "D. Dimensione di Performance della sostenibilità", "i Area di Performance economico-finanziaria")

Il governo delle risorse umane

In applicazione della normativa nazionale e nelle more della compiuta implementazione della disciplina relativa al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), l'Azienda ha predisposto nel mese di ottobre 2022 il PIAO di prima applicazione mediante un atto ricognitorio di tutti i piani già adottati a livello aziendale e destinati a costituire le specifiche sezioni del PIAO, al fine di dare evidenza e organicità di lettura all'attività di pianificazione integrata aziendale. Nell'apposita sezione si è proceduto all'inserimento del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, che l'Azienda è chiamata a predisporre in coerenza con le linee guida definite dal Dipartimento della Funzione pubblica e con le indicazioni operative regionali.

Per l'anno 2022 la proposta di Piano è stata predisposta coerentemente con le indicazioni ricevute per il successivo invio in Regione, avvenuto nel mese di luglio. La specifica approvazione è intervenuta con nota RER Prot. 29/11/2022.1192230.U (ns prot. 49935 del 01.12.2022), recepita con delibera n. 935 del 22/12/2022, regolarmente caricata sul sistema SICO nel sito MEF.

Per quel che riguarda il "percorso Interaziendale di attuazione del sistema di valutazione integrata del

personale" L'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha proseguito l'implementazione del Piano di avvicinamento a partire dalle Linee guida 1/2022 "Sistema di valutazione integrata del personale delle aziende sanitarie" emanate dall'OIV-SSR, che ha condiviso con le Aziende gli indicatori da sottoporre a monitoraggio del piano di avvicinamento nel 2023.

È stata predisposta una Guida al sistema di valutazione integrata e interaziendale, come da indicazioni dell'OIV-SSR, ed è stata sottoposta all'OAS e trasmessa all'OIV-SSR con nota prot. AOU n. 0008789 e nota prot. AUSL n. 0013878 del 28/02/2022 ed è infine stata adottata con deliberazione AOU n. 155 e deliberazione AUSL n. 100 del 28/02/2022.

La Guida illustra nel dettaglio i processi connessi con la valutazione del personale, sia individuali che organizzativi, annuali o periodici, connessi o meno al sistema di incentivazione.

Alla fine del 2022 sono iniziate anche le attività propedeutiche all'attivazione del modulo dedicato alla valutazione.

(Rif. "D. Dimensione di Performance della sostenibilità", "ii Area di Performance degli investimenti")

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

Nell'ambito del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 Per quanto riguarda la gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e il governo degli investimenti essi hanno subito un importante processo di razionalizzazione che ha interessato i seguenti aspetti: piano degli investimenti; gestione del patrimonio immobiliare; uso razionale dell'energia e gestione ambientale.

Nell'ambito del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 è stato assegnato a quest'Azienda un finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), destinato alla realizzazione di un nuovo Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi (intervento n. APb 03). La Regione Emilia Romagna ha accolto la proposta aziendale di un **Polo Oncologico Integrato**, in grado di accorpate i prevalenti servizi a carattere oncologico, sia diagnostici che di cura, e di offrire ai pazienti la possibilità di usufruirne in un'unica sede, facilitando nel contempo il coordinamento del percorso diagnostico – terapeutico delle patologie oncologiche ed una maggior interazione tra le professionalità sanitarie.

2. Premessa

Il D.Lgs. n.150/2009 “Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”, ha introdotto formalmente la logica del performance management nel sistema delle amministrazioni pubbliche, con lo scopo di ottenere il miglioramento della qualità dei servizi offerti e lo sviluppo delle competenze professionali anche attraverso l’introduzione di strumenti di misurazione e di valutazione della performance organizzativa ed individuale.

La Regione Emilia-Romagna, in applicazione a tale normativa, con la Legge Regionale 26/2013 “Disposizioni urgenti in materia di organizzazione del lavoro nel sistema delle amministrazioni regionali” e con DGR 334/2014 “Approvazione della disciplina per l’attivazione ed il funzionamento dell’organismo indipendente di valutazione per gli enti e le aziende del SSR e per l’ARPA”, ha disciplinato il modello di riferimento in materia di ottimizzazione della produttività, dell’efficienza e della trasparenza.

All’interno del sistema, particolare importanza è assegnata al Ciclo di Gestione della Performance, con il quale si definiscono i processi di pianificazione strategica pluriennale (Piano della Performance), di programmazione annuale e di controllo strategico (Piano delle Azioni, Budget e Sistema di Reporting) e di rendicontazione verso il sistema degli stakeholder (Relazione della Performance). Di seguito la successione logica delle fasi:



Il presente documento, Relazione sulla Performance 2022, è stato elaborato sulla base degli indirizzi definiti dall’Organismo Indipendente di Valutazione degli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale nelle Delibere n. 1/2014 “Provvedimento in materia di Trasparenza, Anticorruzione, Valutazione e Ciclo di Gestione della Performance”, n. 2/2015 “Linee Guida ed indirizzi operativi per Aziende e OAS” , n. 3/2016 “Aggiornamento delle Linee Guida sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance”, n. 4/2016 “Prevenzione, Corruzione e Trasparenza” e n. 5/2017 “Sistema di valutazione integrata del personale: Linee guida e di indirizzo per lo sviluppo dei processi aziendali”, e la DGR 819/2021 “Linee Guida per lo Sviluppo del Sistema di Misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli Enti del SSR.

3. Dati di attività

L' Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma costituisce un ospedale polispecialistico ad alta specializzazione che integra funzioni universitarie e ospedaliere nei campi dell'assistenza, ricerca e didattica. Rappresenta, infatti, per l'Università degli Studi di Parma, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca del Dipartimento di Medicina e Chirurgia.

L'Azienda Ospedaliero universitaria di Parma opera come struttura di riferimento per un bacino territoriale minimo corrispondente ai 3.448 kmq provinciali, suddivisi in 44 Comuni, con una popolazione che al 1° gennaio 2023 per il territorio provinciale di Parma ammonta a 454.635 abitanti (Dati Istat).



L'AOU si classifica come ospedale di secondo livello ai sensi del DM 70/2015, con un bacino di riferimento e/o naturale di oltre 1.2 milioni di abitanti per le funzioni Hub e di eccellenza. L'Azienda AOU-PR opera con l'Azienda AUSL di Parma su un territorio (3.449 Km² di superficie) che coincide con la provincia di Parma, con una popolazione complessiva, alla data del primo gennaio 2022, di 452.638 abitanti distribuiti in 45 comuni suddivisi in 4 distretti sanitari:

- **Distretto di Parma**, comuni: Parma, Colorno, Sorbolo, Torrile, Mezzani;
- **Distretto di Fidenza**, comuni: Fidenza, Salsomaggiore Terme, Noceto, Fontanellato, Fontevivo, Soragna, Busseto, Polesine - Zibello, Roccabianca, San Secondo Parmense, Sissa-Trecasali;
- **Distretto Sud Est**, comuni: Langhirano, Collecchio, Sala Baganza, Felino, Calestano, Tizzano Val Parma, Corniglio, Monchio delle Corti, Lesignano Bagni, Montechiarugolo, Traversetolo, Neviano Arduini, Palanzano;

- **Distretto Valli Taro e Ceno** comuni: Borgo Val di Taro, Medesano, Fornovo, Varano de' Melegari, Varsi, Bore, Bardi, Pellegrino Parmense, Solignano, Terenzo, Berceto, Valmozzola, Bedonia, Albareto, Compiano, Tornolo.

Codice Ausl	Provincia	Popolazione residente	Comuni	Distretti
'102'	Parma	452.638	44	4

Popolazione Residente, anno 2022

La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

Codice Ausl	Azienda	0-14	15-44	45-64	65-74	75 e oltre	Popolazione residente all'1/01/2022
'102'	Azienda USL di Parma	58.518	149.979	138.901	49.104	56136	452.638

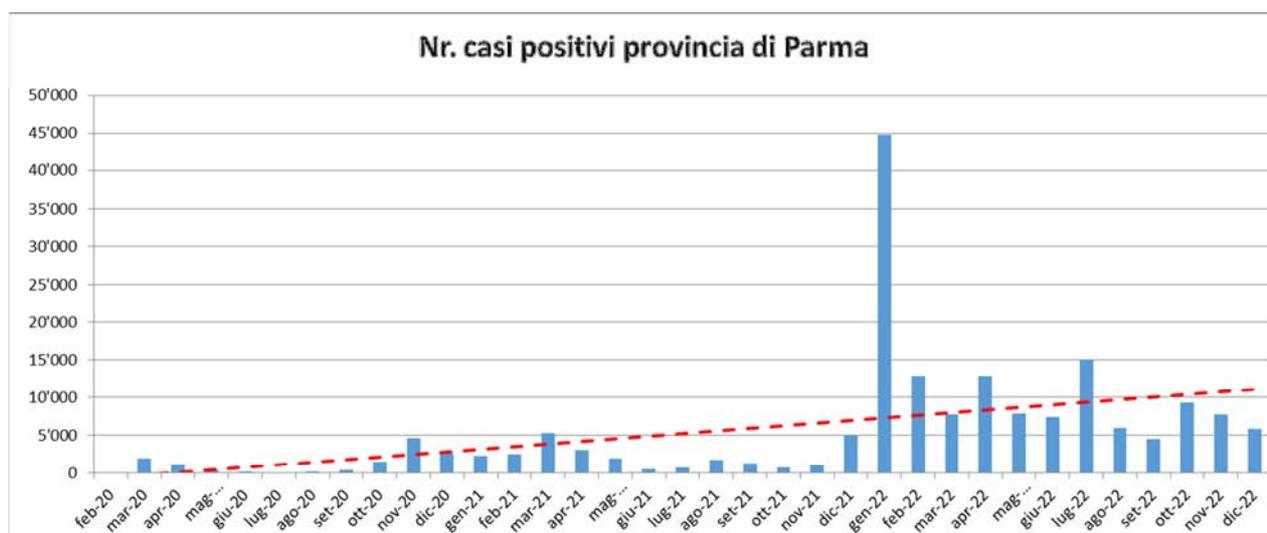
Distribuzione della popolazione per fasce di età

Gestione dell'emergenza COVID-19 e correlati impatti

La fine del 2021 e l'inizio del 2022 sono stati caratterizzati da un aumento rapido e generalizzato del numero di nuovi casi di infezione da Covid 19, con relativo progressivo incremento dell'incidenza settimanale dei nuovi positivi e dunque dell'indice RT medio. L'anno 2022 è **iniziato con un ulteriore cambiamento di contesto**, sospinto dalla variante "omicron" che presenta caratteristiche differenti in termini di contagiosità, re-infezione, livello di gravità. Infatti la quarta ondata di inizio 2022 è l'effetto combinato del mix tra la coda della diffusione della variante "delta" e l'inizio di diffusione e "sopravvento" della variante "omicron". Questa combinazione dalle caratteristiche inedite ha reso particolarmente complessa l'elaborazione di scenari e previsioni, soprattutto in relazione agli "alti" volumi di casi attivi/malattie che hanno determinato la rapida diffusione.

In poco più di un mese si è passati da una diffusione "medio bassa" (periodo 02 dic 21 – 08 dic 21) ad una diffusione molto alta (06 gen 22 – lug 22), come si evince dalla **figura 1**.

Figura 1: andamento nuovi casi positivi Provincia di Parma 2020-2022 (fino a 31 dicembre 2022)



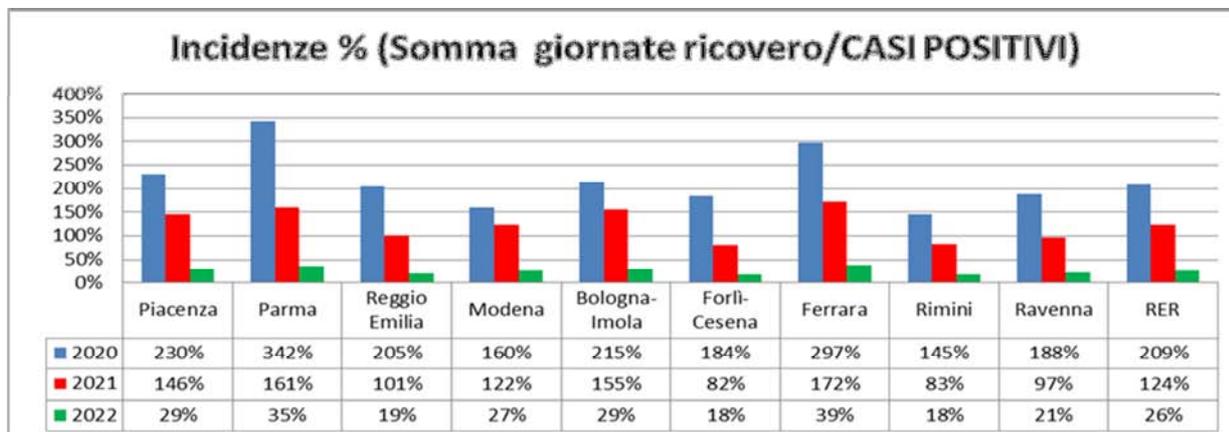
La velocità ha determinato numeri di nuovi casi mai sperimentati prima e che si è prolungata nel periodo estivo, in controtendenza rispetto agli anni precedenti, con le correlate complessità gestionali ed organizzative.

Per quanto sopra esposto si evince come la Pandemia da virus Sars Cov-2 ha inciso significativamente anche nel corso del 2022, condizionando in maniera importante l'organizzazione, i processi di risposta clinico-assistenziali, la correlata gestione del sistema sanitario nel complesso e quindi delle Aziende Sanitarie.

Nel 2022 la Provincia di Parma, così come le altre province della Regione, è stata caratterizzata da un forte aumento dei contagi e anche se l'Incidenza % delle giornate di ricoveri sui casi positivi,

risulta essere inferiore rispetto gli anni 2020 e 2021, dati i volumi, l'esigenza di ospedalizzazione si è mantenuta elevata (vedi **Figura 2**).

Figura 2: Incidenza % delle giornate sui casi positivi periodo 23/02/2020 –



31/12/2022 [Fonte DAFNE-RER]

In tale contesto Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha mantenuto anche per l'anno 2022 il ruolo di Hub nella rete ospedaliera provinciale COVID-19.

Inoltre l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata identificata tra le strutture regionali HUB nella gestione dei vaccini e dispositivi medici per la Provincia di Parma con il ruolo di polo logistico, di monitoraggio dei flussi, di formazione del personale sanitario.

Dal 27/12/2020, (Vaccine Day nazionale), è stato aperto un polo ospedaliero per la prima fase di vaccinazione, seguito poi dai poli vaccinali dislocati sul territorio provinciale per la prosecuzione della campagna. A partire dall'inizio della campagna vaccinale è stata vaccinata con ciclo completo una popolazione pari a 435.699 residenti nel 2022, pari all' 85,30% della popolazione eleggibile.

Tale attività ha riguardato inizialmente il personale sanitario e il personale operante all'interno degli ambiti sanitari della provincia di Parma, successivamente la popolazione vulnerabile, per estenderla poi a tutta la popolazione, compresa la fascia di età 12-18 anni

E' stato fatto un grande lavoro di squadra, lavorando insieme con grande collaborazione anche con i colleghi dell'AUSL PR e le preziose assistenti sanitarie e preziosa è stata la collaborazione e la sinergia con il servizio di Farmacia.

Professionalità, capacità di adattamento, forte senso di appartenenza, e supporto reciproco, sono state le qualità e le competenze messe in campo dal personale per dare risposte e soluzioni ai continui cambiamenti procedurali ed organizzativi, richiesti da una situazione in continua evoluzione.

Tale attività ha raggiunto, giovani, fragili, allergici, over 85, cercando di dare ad ognuno di loro la giusta risposta sanitaria ma anche riscontro e vicinanza ai loro dubbi e preoccupazioni.

L'anno 2022 è stato quindi per Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma un anno piuttosto complesso a livello clinico-organizzativo, poiché, oltre a contrastare la pandemia e gestire la

dinamica Covid che ha avuto significativi incrementi, ha gestito anche l'implementazione della risposta di recupero e riposizionamento dell'offerta rispetto alle esigenze "non covid" espresse dal territorio di afferenza e in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte dal AOU Parma.

E' importante specificare che anche nel 2022 è continuata la stretta collaborazione e sinergia con l'Università di Parma, in particolare è proseguita nel 2022 l'importante e sostanziale attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma (coerentemente con l'andamento pandemico), individuato come laboratorio di riferimento già con la nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020.

Questa collaborazione ha portato progressivamente il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio di Parma. Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, AOU Parma è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche.

E' proseguita anche per tutto il 2022 l'interazione con le Associazioni di Volontariato per individuare in maniera proattiva le esigenze dei pazienti ad elevata fragilità.

Come, infatti, si evince dalle figure 3-4 e 5, **l'anno 2022 ha visto il susseguirsi di quattro "picchi di ricoveri di pazienti positivi, che sono simili in termini di volumi ai picchi registrati nell'anno 2021:**

- picco 1 tra gennaio e febbraio 2022 (superiore per volume al 2021);
- picco 2 tra aprile e maggio 2022 (inferiore per volume al 2021)
- picco 3 tra luglio ed agosto 2022 (superiore per volume al 2021)
- picco 4 tra settembre e dicembre 2022 (superiore per volume al 2021).

A differenza del 2021, però, un picco di ricoveri si è registrato anche nel periodo estivo del 2022.

Figura 3- Andamento Ricoveri pazienti Positivi - Provincia di Parma 2022 vs.2021

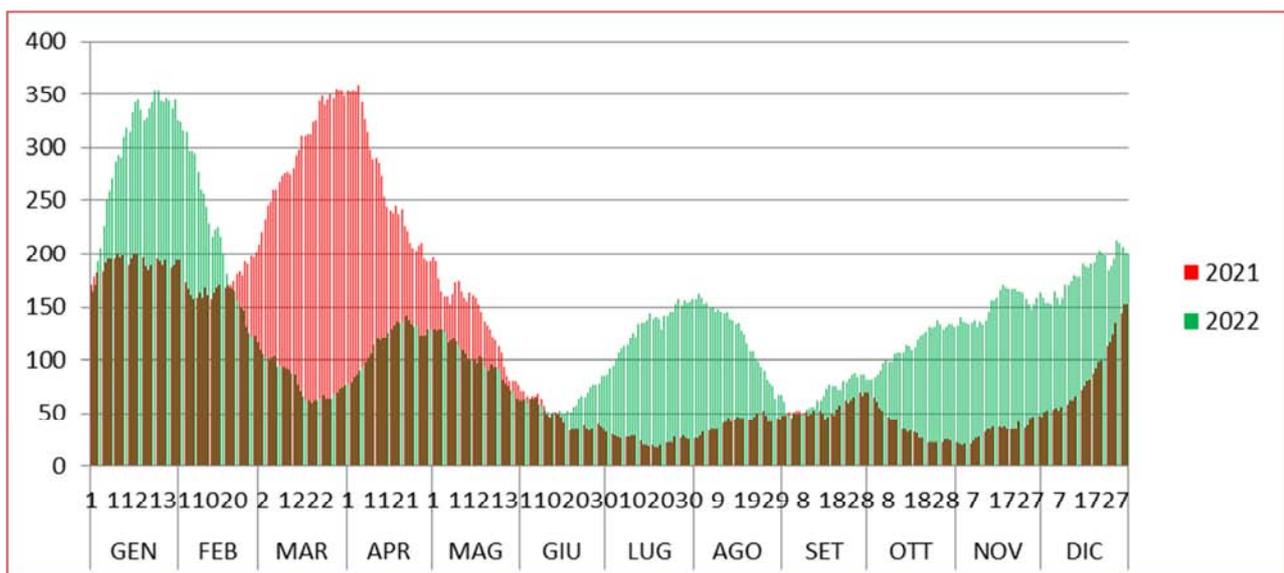
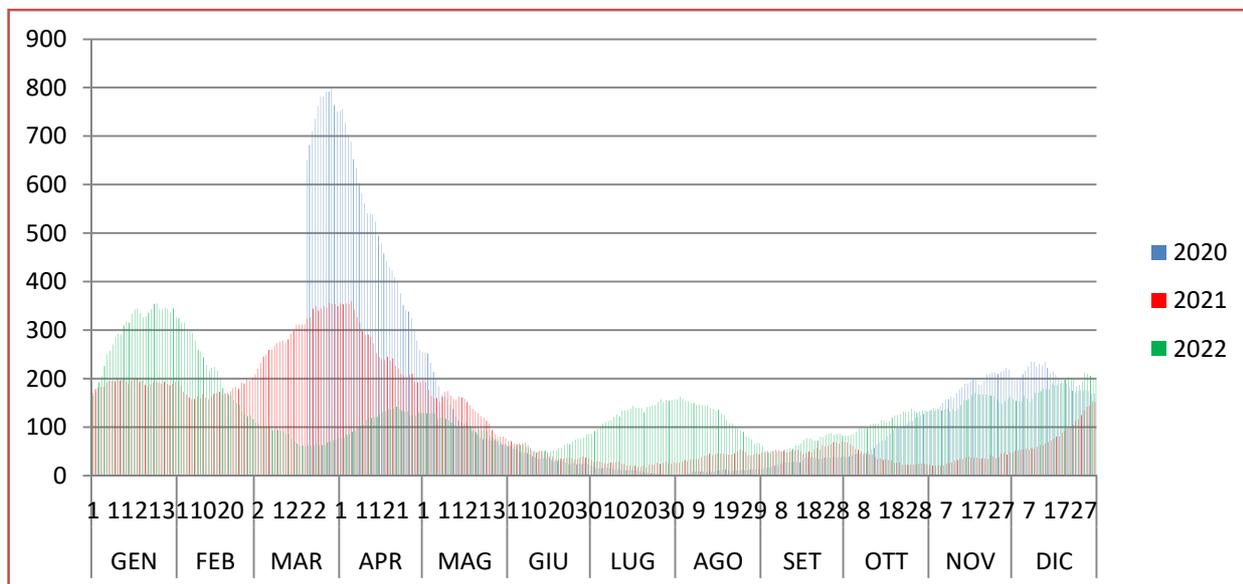


Figura 4- Andamento Giornate di degenza PZ Positivi COVID- Provincia di Parma 2022 vs.2021 e 2020

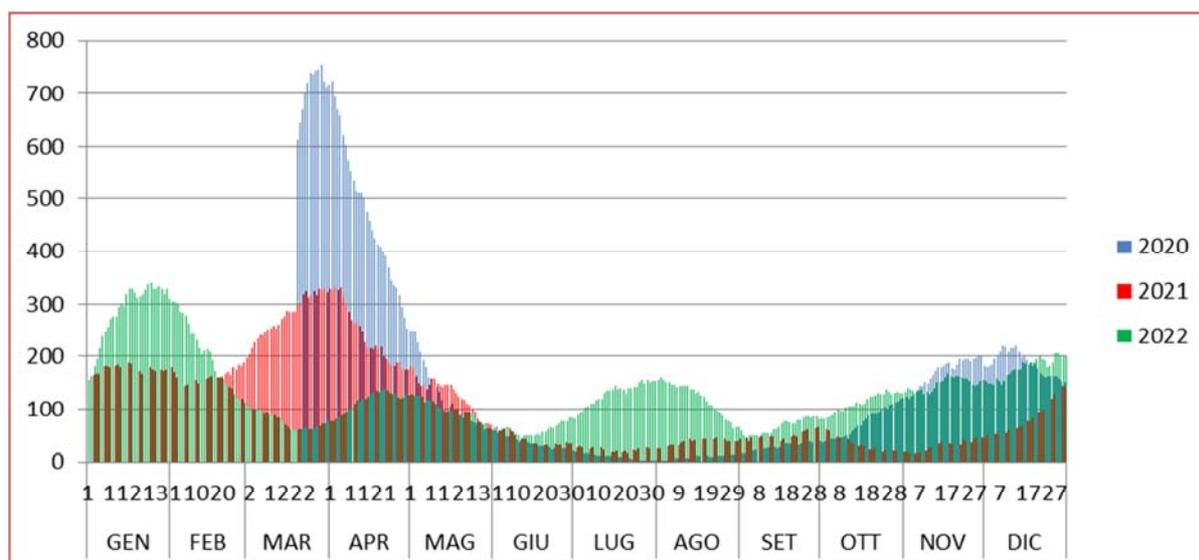


Il 2022 è iniziato, quindi, con un livello di casi COVID ricoverati presso AOU di Parma già significativo.

Per dare una rappresentazione della complessità e dell'ulteriore sforzo organizzativo vissuto nel 2022, si precisa che il totale delle giornate prodotte in provincia di Parma nel 2020 (pz covid) sono state pari a 44.541, nel 2021 sono state pari a 42.272 (variazione del -5%) mentre nel 2022 le giornate covid risalgono a 49.856, con un incremento del +15% rispetto al 2021.

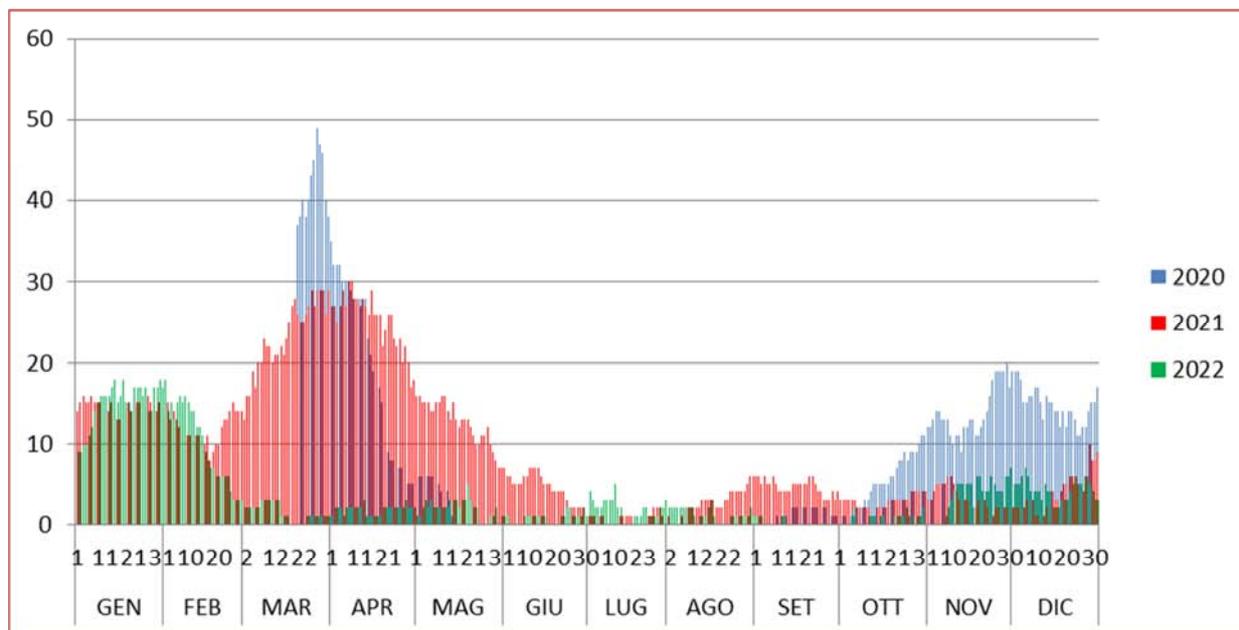
Per AOU di Parma nel 2021 i ricoveri con diagnosi covid rappresentavano l'8% del totale dei ricoveri effettuati mentre nel 2022 crescono del 26% circa e portano l'incidenza ad oltre il 10% dei ricoveri totali.

Figura 5: Andamento complessivo giornate di degenza ricoverati covid positivi acuti - Provincia di Parma 23/02/2020 -31/12/2022



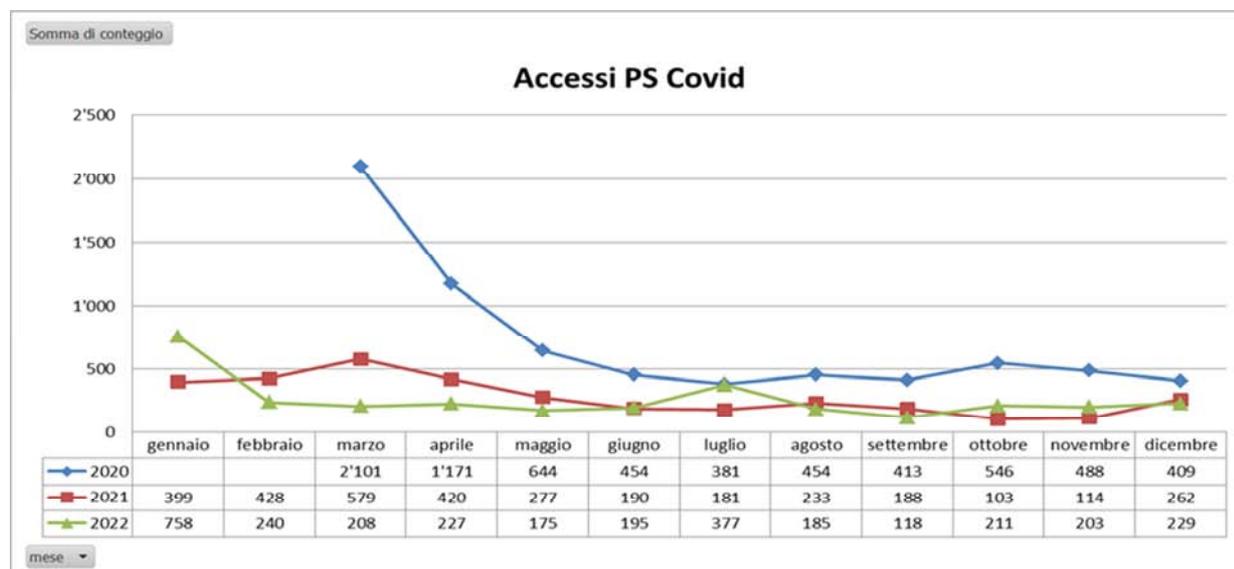
Per quel che riguarda invece le giornate di terapia intensiva del 2022 (figura 6), si registra, rispetto all'anno precedente, un volume più basso delle stesse, pari a 1.276, a conferma di un miglioramento già esposto delle curva epidemiologica che vede un aumento dei casi di positività totale, un volume alto dei ricoveri ma una minore complessità/gravità degli stessi rispetto agli altri anni.

Figura 6: Andamento ricoverati covid positivi in rianimazione - Provincia di Parma 2020-2022



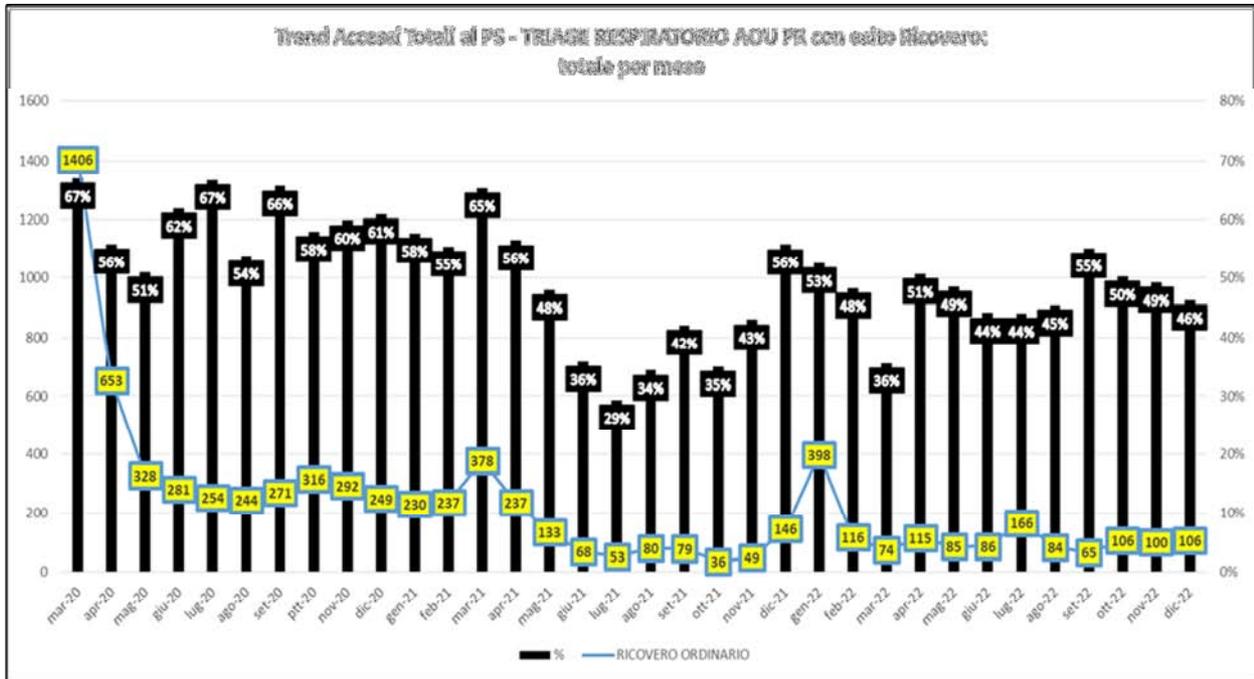
Gli accessi al PS, come si evince dalla (figura 7) sotto riportata, hanno avuto una costante attività e l'Azienda ha dovuto mantenere una Sezione PS dedicato al Covid con costi correlati, oltre che al consolidamento degli accessi diretti COVID e del sistema di presa in carico territoriale agito anche da AOU, con le UMM, in integrazione con Azienda AUSL di Parma.

Figura 7 : Accessi Ps Covid - Provincia di Parma 23/02/2020 – 31/12/2022 – [Fonte Interna]



Per dare un'idea dell'impatto sull'organizzazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si riporta il trend accessi Totali al Pronto Soccorso con esito ricovero dell'anno 2020, 2021 e dell'anno 2022 (Figura 8).

Figura 8: Trend accessi Totali al PS - Triage Respiratorio con esito ricovero periodo - AOU Parma 01/03/2020 – 31/12/22 [Fonte Interna]



Tutti i mesi del 2022 sono stati caratterizzati da un andamento costante, mediamente intorno al 48%, del numero di nuovi casi di infezione da Covid-19 in relazione al trend accessi Totali al PS - Triage Respiratorio con esito ricovero, con una punta a ribasso nel mese di marzo (36%) e al rialzo nel mese di settembre (55%).

Infine preme sottolineare come l'andamento epidemiologico registrato nel secondo semestre, in particolare, varia lo scenario che si era preventivato a marzo e ad aprile del corrente anno, incidendo dal punto organizzativo su diversi fattori produttivi, non ultimo quello del personale e sul processo di recupero pieno della capacità produttiva.

Assistenza ospedaliera e Tasso di ospedalizzazione

Dall'analisi del tasso di ospedalizzazione standardizzato disponibile, emerge che la provincia di Parma nel corso del 2022 ha registrato un valore complessivo pari a 126,6 per mille abitanti (vedi tabella 1).

Tabella 1 - Regime di ricovero: tasso di ospedalizzazione standardizzato per residenti nella provincia di Parma, anni 2017-2022

Regime di ricovero	Residenti di Parma						Residenti Emilia Romagna					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DEGENZA ORDINARIA	115,8	116,6	112,8	97,2	98,4	97,7	115,8	113,6	111,9	94,2	98,4	99,9
DAY HOSPITAL	30,4	29,8	30,0	23,3	27,8	28,9	25,6	25,6	25,8	19,2	22,8	24,1
Totale	146,2	146,4	142,8	120,5	126,2	126,6	141,4	139,2	137,7	113,4	121,2	124,0

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia- Romagna- Ultimo aggiornamento 12/04/2022

Sono comprese le schede di mobilità passiva interregionale in contestazione. Sono esclusi i neonati sani
Tasso x 1.000 abitanti I tassi dell'anno 2022 sono stati calcolati utilizzando la popolazione E.R. residente al 01/01/2022
La popolazione tipo utilizzata per standardizzare i tassi è quella italiana residente al 01/01/2022

Tale valore è leggermente superiore al tasso di ospedalizzazione medio regionale (+2,6) e, dopo una importante diminuzione registrata nel 2020 (condizionata dallo scoppio e sviluppo della pandemia covid), nel 2022 il tasso provinciale registra un lieve incremento complessivo rispetto all'anno precedente pari a +0,4 , così scomponibile: - - 0,7 nel REGIME ORDINARIO - + 1,1 in DH.

Il tasso di ospedalizzazione relativo alla degenza ordinaria della provincia di Parma, seppur in crescita rispetto all'anno precedente, rimane al di sotto della media RER (-2,2), mentre il tasso di ospedalizzazione relativo al regime di Day Hospital è superiore alla media regionale (+4,8). I valori 2020-2022 del tasso di ospedalizzazione, sia a livello provinciale che a livello regionale, sono condizionati dalla pandemia. In particolare le azioni di riorganizzazione dei setting di risposta sono ancora in fase di applicazione a causa dell'andamento oscillante pandemico e mostrano ripercussioni importanti, con particolare riferimento al DH nell'azione di avvicinamento al valore medio RER.

Produzione (volumi e indicatori)

Si riporta una tabella rappresentativa dell'andamento dei principali indicatori di attività per un'analisi complessiva degli scostamenti rispetto all'anno precedente.

	INDICATORI	ANNO 2022		ANNO 2021		Variazione 12 mesi 2022/2021
		Valori	%	Valori	%	
Regime Ordinario	Ricoveri ordinari*	32'885		32'403		1.5%
	Ricoveri > 65 anni	15'577	47.37%	14'648	45.21%	6.3%
	Giornate totali	282'486		281'318		0.4%
	Giornate di lungodegenza (disc. 060)	4'421		7'030		-37.1%
	Giornate di riabilitazione (disc. 056)	2'596				
	Degenza Media**	8		8		-0.6%
	Ricoveri con intervento chirurgico	13'234	40.24%	13'369	41.26%	-1.0%
	Ricoveri extra-regione	3'476	10.57%	3'299	10.19%	5.4%
	Ricoveri infra-regione	3'077	9.36%	2'995	9.25%	2.7%
	Ricoveri urgenti (sdo)	20'147		19'994		0.8%
	Tasso occupazione (comprensivo lungodegenza)	82%		82%		0.4%
	Tasso occupazione (acuti)	83%		83%		0.4%
	Ricoveri di alta specialità***	6'930	21.07%	7'077	21.85%	-2.1%
	Ricoveri potenzialmente inappropriati	4'733	14.39%	4'575	14.13%	3.5%
	Peso Medio	1.38		1.42		-3.4%
	N° posti letto ufficiali	984		984		
N° Medio posti letto	941		941			
Day Hospital	Ricoveri diurni	6'929		6'344		9.2%
	Peso medio	0.84		0.85		-1.6%
	Accessi totali	19'348		19'174		0.9%
	Ricoveri con intervento chirurgico	3'089	44.58%	2'713	39.70%	13.9%
	N° medio posti letto	83		83		
	Totale ricoveri (inclusi neonati sani esclusi Solventi e onere S)	41'641		40'746		2.2%

Fonte: Banca dati SDO Regione Emilia-Romagna x i dati relativi al 2022 sono soggetti a variazioni

Comprende 13° invio Esclusi i neonati sani

* include acuto e post-acuto

** giornate di acuto più post-acuto

*** il calcolo della DM esclude i ricoveri e le giornate di Lungodegenza (60) e le gg di riabilitazione (56) post-acuto

*** *Dal calcolo dei ricoveri di alta specialità sono stati esclusi i ricoveri di 1 gg medici, i deceduti, ed i pazienti trasferiti ad altro ospedale per acuti

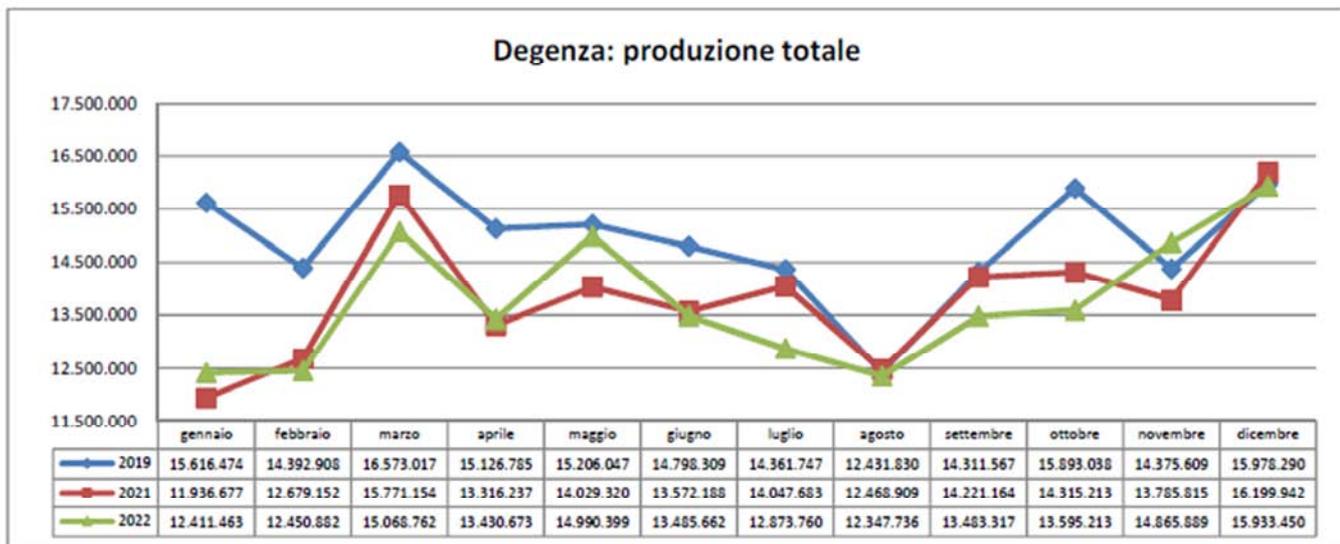
Il calcolo del PM ordinario esclude i post-acuti

Il calcolo del PM in DH esclude i ricoveri medici con giornate < 4

Il calcolo dei ricoveri potenzialmente inappropriati considera i Drg inclusi nella delibera Allegato B del Patto per la Salute per gli anni 2010-2012(108 drg ricoveri ordinari)

Analizzando la suddetta tabella dal punto di vista della dinamica produttiva, si evince che, sia la produzione totale in regime ordinario sia la produzione totale in regime di DH, nel 2022 registra rispetto al 2021, un aumento in termini di volumi di casi trattati (**Figura 9**).

Figura 9 - Focus degenza trend mensile – produzione totale ultimo triennio

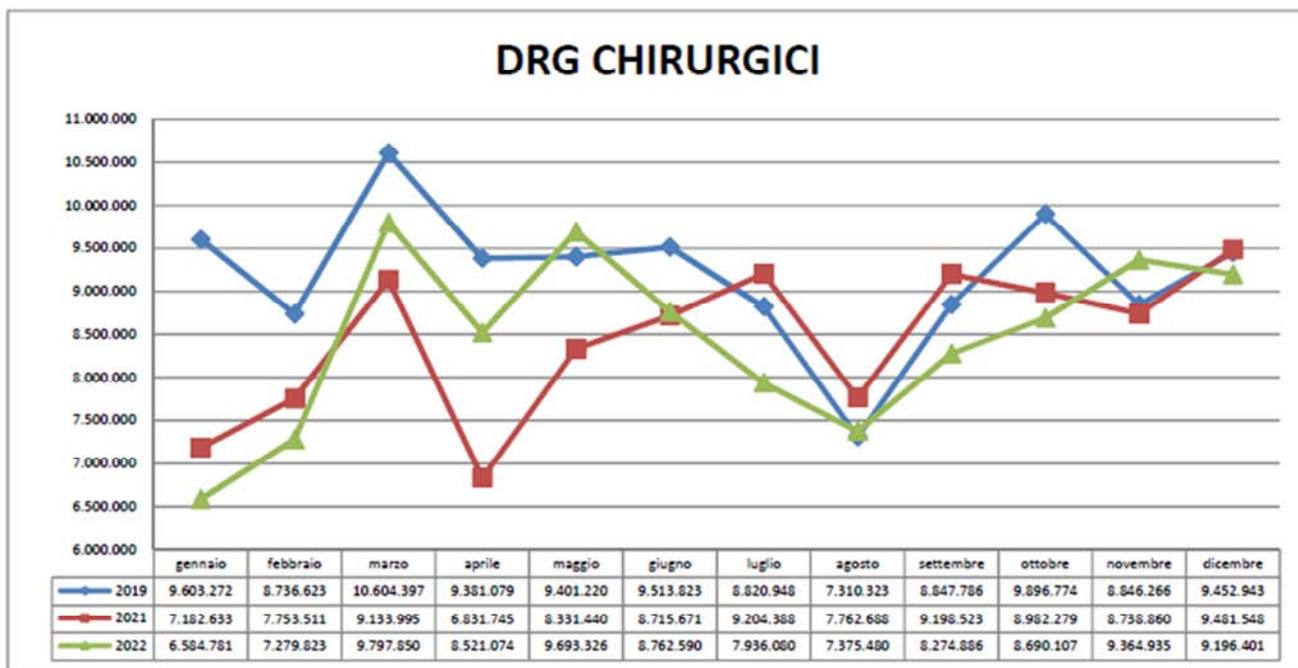


Il trend produttivo di consolidamento e riposizionamento che si registra nel 2022, risulta evidente dalla lettura di quasi tutti gli indicatori della tabella più sopra riportata. Si evidenzia, in particolare, la buona performance con particolare riguardo alla casistica extra regione ed extra provincia, abbinata poi alla performance positiva sui tempi di attesa. Questi risultati sono stati raggiunti nonostante i 4 picchi dell'andamento pandemico che hanno impattato in maniera negativa sulla possibilità di pieno utilizzo della programmazione delle risorse, con particolare riferimento a quelle chirurgiche.

Questa dinamica sintetizza lo sforzo e la determinazione agita nel processo di riavvio dell'attività svoltosi parallelamente all'azione di contrasto e contenimento della pandemia ancora in atto. L'Azienda nel 2020 ha rimodulato le proprie attività chirurgiche garantendo gli interventi in emergenza-urgenza e gli interventi oncologici/improcrastinabili. Nel 2022, l'AOU ha recuperato, circa l'89% della produttività chirurgica pre-covid (2019).

Il consolidamento/sviluppo del livello produttivo dell'attività chirurgica nell'anno 2022 viene conseguito, nonostante la pressione dei ricoveri covid, e ciò consente di ottimizzare la saturazione della capacità produttiva disponibile, riposizionandola a pieno regime sulle linee di produzione "ordinarie e qualificanti" delle funzioni hub e di eccellenza di AOU Parma. E' visibile anche la progressiva massimizzazione del "valore" prodotto dagli "investimenti" fatti in diverse aree/ambiti, come chirurgia generale, urologia, chirurgia toracica, ostetricia e ginecologia, cardiocirurgia/cardiologia interventistica, area neurologia, nefrologia, ecc.

Figura 10 - Focus degenza: Trend drg chirurgici



La ripresa dell'attività chirurgica con il contestuale sviluppo di nuove procedure quali quelle Robotiche, ha avuto un riflesso diretto sui costi dei beni sanitari ed in particolare dei dispositivi medici, la cui spesa nel 2022 si è mantenuta al di sopra della spesa del 2021. Ad impattare sull'andamento della spesa dei dispositivi medici inoltre hanno contribuito i dispositivi per l'apparato cardiocircolatorio (+11% vs 2021) ed i dispositivi per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgica (+10% vs 2021).

L'attenuarsi della pandemia ha favorito anche il miglioramento rispetto al 2021 della mobilità attiva di pazienti provenienti da altre province della regione (figura 11) e di pazienti provenienti da altre regioni Italiane (figura 12).

Figura 11- Focus Degenza pazienti provenienti da altre province della regione

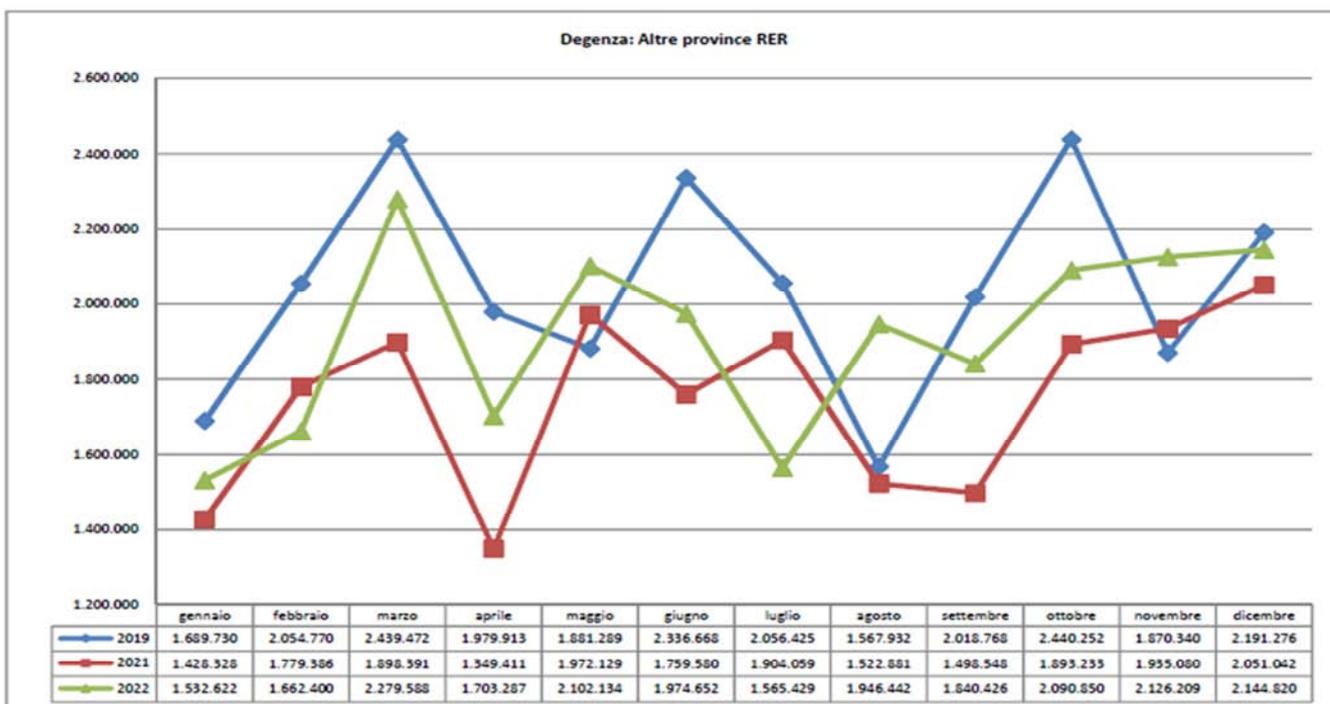
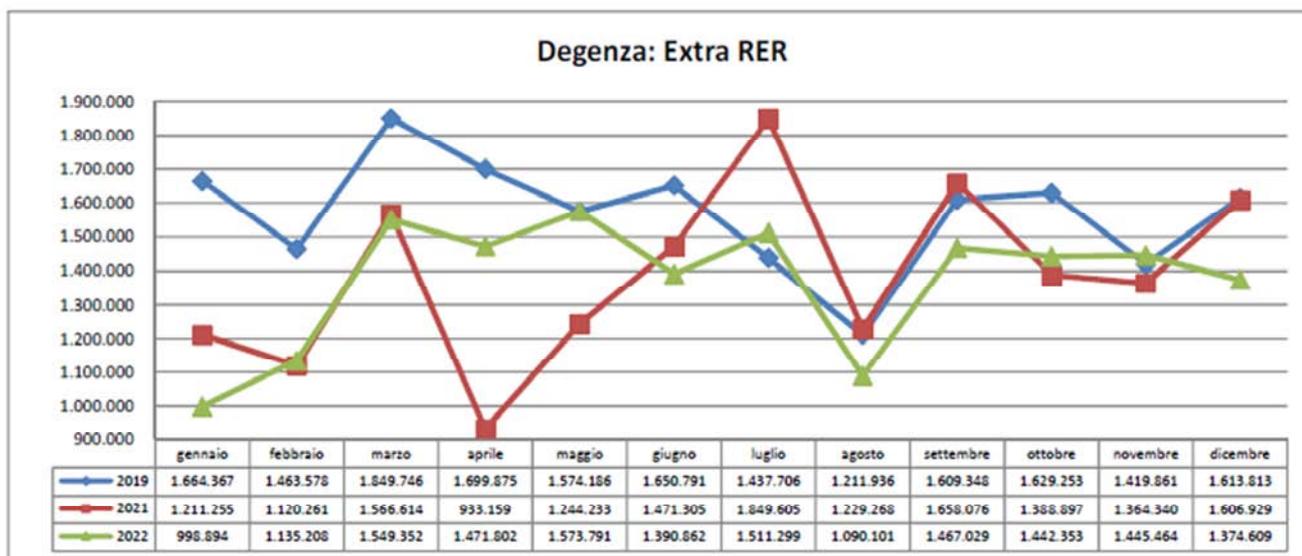


Figura 12 - Focus Degenza pazienti provenienti da altre regioni



La Direzione generale, per la riduzione delle liste di attesa, ha messo in campo azioni coerenti con il nuovo PRGLA 2019-2021, in particolare:

- Sono state garantite, anche durante i picchi epidemici, le risorse per gli interventi urgenti od oncologici/Classe A ;
- pulizia periodica delle liste d’attesa con particolare attenzione sulle classi A;
- sono state fatte importanti rimodulazioni delle attività chirurgiche per il recupero degli interventi sospesi durante le ondate pandemiche;
- Accordi con il Privato Accreditato per il trasferimento da lista d’attesa;
- Convenzioni con il Privato Accreditato per “affitto sale”.

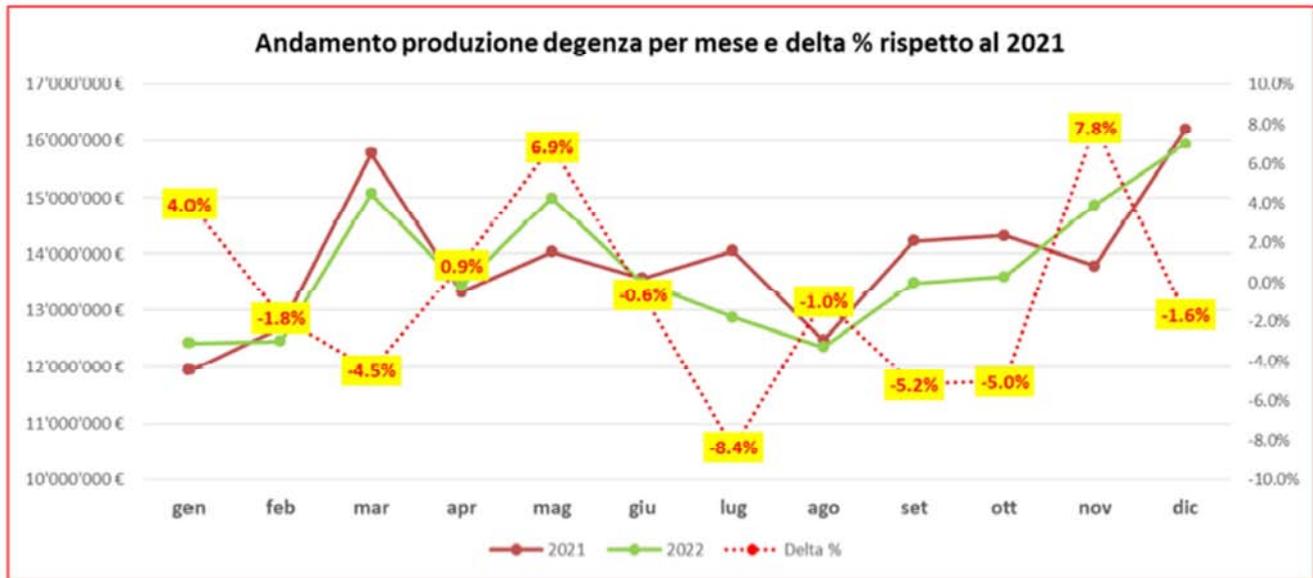
Lo sforzo dell’AOU sul recupero dei tempi di attesa sia chirurgici sia ambulatoriale è stato massimo e tutte le azioni possibili sono state messe in atto. Il tema dei tempi di attesa, parallelamente al covid, è stato l’obiettivo strategico prioritario della Direzione Generale.

Il 2022 è stato caratterizzato però, come più volte sottolineato ed esposto nella prima parte del paragrafo, anche dal perdurare della pandemia covid. I fenomeni sopra esposti hanno determinato sull’attività di produzione relativa alla degenza un impatto economico lievemente negativo nel 2022 rispetto al 2021 che a fine anno si è attestato a circa -1,4 mln di €, pari a -0,85% rispetto al 2021. Tale risultato economico vede una contrazione sul bacino provinciale che viene in gran parte ridimensionata dagli incrementi registrati sulle altre provenienze.

Figura 13 Fatturato per bacino di provenienza

	2021	2022	delta valore	delta % valore
Bacino provinciale	€ 127'315'118	€ 123'657'849	-€ 3'657'270	-2.87%
Altre province RER	€ 20'983'212	€ 22'883'859	€ 1'900'646	9.06%
Extra RER	€ 16'619'106	€ 16'445'306	-€ 173'800	-1.05%
Non definito/Straniero	€ 1'426'017	€ 1'950'191	€ 524'174	36.76%
Totale complessivo	€ 166'343'453	€ 164'937'204	-€ 1'406'249	-0.85%

Figura 14 - Andamento produzione degenza del 2022 per mese e differenza rispetto al 2021



L'andamento sopra esposto si correla con l'andamento pandemico e, rispetto al 2021, un impatto di riflesso negativo si ha soprattutto sul periodo estivo e correlata ripartenza (Figura 14).

Attività ambulatoriale

A differenza del totale ospedaliero, l'attività erogata in regime ambulatoriale (comprensiva di ASA, prestazioni di Pronto Soccorso non seguito da ricovero, prestazioni derivanti dall'assorbimento dei punti prelievo dell'Azienda USL) ha registrato nell'anno 2022, rispetto all'anno precedente, un aumento in termini di valore economico di circa +6 mln di €, pari al +9% (Figura 15).

I dati sotto riportati riguardano la performance effettiva dell'attività erogata, aggiornati agli ultimi ritorni informativi validati RER corrispondenti importi (netto + ticket), comprensivi dei dati relativi all'attività di riassorbimento dei punti prelievo che derivano, invece, da flussi informativi aziendali.

Ambulatoriale Totale compreso ticket (valore economico)				
	2021	2022	delta	delta %
Bacino provinciale	54'690'473	59'111'962	4'421'489	8%
Altre province RER	5'997'377	6'459'518	462'141	8%
Extra RER	6'000'891	6'959'117	958'226	16%
Non definito/Straniero	449'386	598'318	148'932	33%
Totale complessivo	67'138'126	73'128'915	5'990'788	9%

Figura 15 –Produzione Ambulatoriale Totale 2022 vs 2021

Nel 2022 l'AOU ha amplificato la capacità di risposta nell'intento strategico di recuperare progressivamente la performance sui tempi di attesa, contribuendo ad assicurare al bacino di afferenza una risposta quali-quantitativa appropriata.

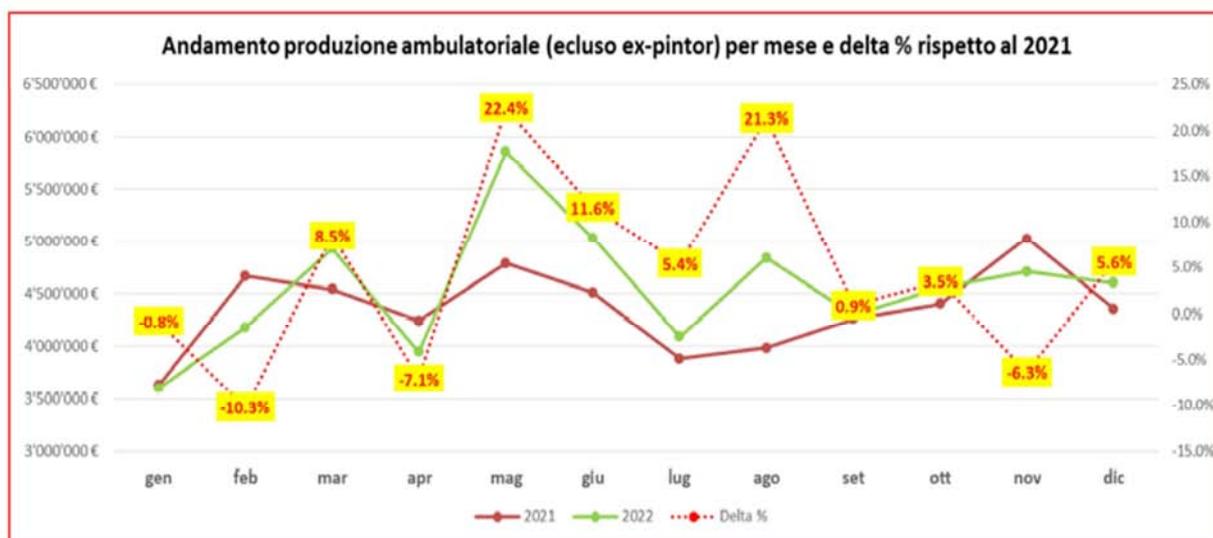
Analizzando i dati ASA e Riassorbimento punto prelievi (escluso quindi il PS) si rileva un incremento pari a circa +8% nel complesso. Tale aumento si concentra sul bacino provinciale: +3.6 mln circa, pari al +7%, mentre l'attrazione extra regione consolida un aumento del +16% e si registra un +7% anche sulla provenienza "Altre province RER". Gli incrementi coinvolgono tutte le aree di prestazioni: visite, diagnostica, laboratorio, terapeutica. L'incremento per il bacino "altre province RER" ed "extra RER" è trainato dalle performance dell'attività di Immunogenetica dei Trapianti e di Genetica. Mentre sul bacino provinciale gli incrementi sono determinati dalle performance per le visite specialistiche, la terapeutica e la diagnostica.

di cui Ambulatoriale ASA+ Riassorbimento punto prelievi compreso ticket (valore economico)				
	2021	2022	delta	delta %
Bacino provinciale	48'948'197	52'601'716	3'653'519	7%
Altre province RER	5'740'965	6'163'682	422'716	7%
Extra RER	5'552'665	6'414'063	861'398	16%
Non definito/Straniero	333'341	396'535	63'194	19%
Totale complessivo	60'575'169	65'575'996	5'000'828	8%

L'attività di PS per esterni non seguita da ricovero rileva un incremento complessivo di circa +15% in linea con l'incremento degli accessi (come rappresentato più avanti). Di seguito si riporta l'andamento per mese della produzione ambulatoriale (escluso riassorbimento punti prelievi) da cui si ricava sostanzialmente che dal mese di maggio si è consolidato un sistema di risposta mediamente superiore a quanto fatto nel 2021, in linea con l'obiettivo conseguito di recupero dei tempi di attesa.

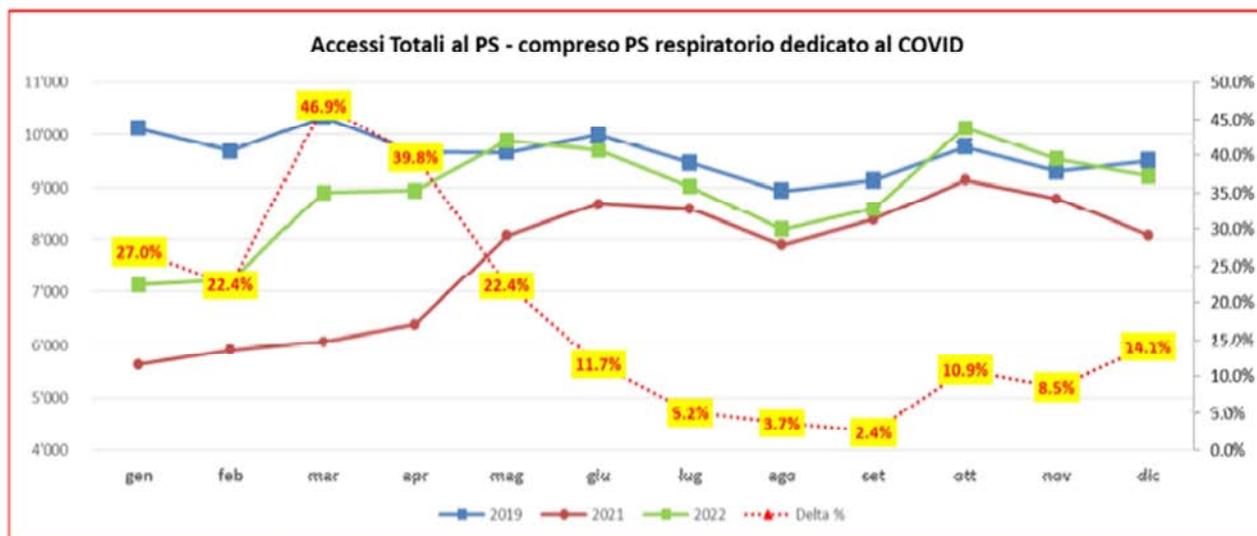
di cui PS per Esterni compreso ticket (valore economico)				
	2021	2022	delta	delta %
Bacino provinciale	5'742'276	6'510'245	767'969	13%
Altre province RER	256'412	295'836	39'425	15%
Extra RER	448'226	545'054	96'828	22%
Non definito/Straniero	116'045	201'783	85'738	74%
Totale complessivo	6'562'958	7'552'918	989'961	15%

Figura 16- Trend mensile ambulatoriale totale



Il totale degli accessi al PS (**Figura 17**) nell'anno 2022 sono stati di 106'424 che rispetto al dato 2021 registra un aumento del 16% (91'557).

Figura 17- Accessi totali al Ps



Nell'anno 2022, il numero di accessi al PS Respiratorio (quindi Covid/sospetto Covid) è stato di 3.126, il 3% di tutti gli accessi distribuiti come codice colore

Di questi +1.501 accessi sono esitati in ricovero, vale a dire il 48% degli accessi totali.

		TOT ACCESSI	di cui Accessi COVID	% Accessi COVID su TOT
CODICE ROSSO	emergenza	2'771	215	8%
CODICE ARANCIONE	urgenza	12'390	499	4%
CODICE AZZURRO	urgenza differibile	18'573	789	4%
CODICE VERDE	urgenza minore	65'191	1'498	2%
CODICE BIANCO	non urgente	7'499	125	2%
		106'424	3'126	3%

Figura 18- Accessi totali al Ps

4. Dati economici

Il quadro finanziario nazionale

Il complessivo livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per il 2022 si è attestato in un volume di risorse pari a 124.365 milioni di euro, così composto:

- 124.061 milioni per il fabbisogno sanitario standard definito dall'articolo 1, comma 258 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234, Legge di bilancio 2022;
- 100 milioni per l'incremento del Fondo di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, relativo al concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi (art. 1, c. 259, L. 234/21);
- 194 milioni per il riconoscimento di un maggior numero di contratti in formazione specialistica (art. 1, c. 260, L. 234/21);
- 10 milioni previsti dall'art. 1 -quater del D.L. n. 228/2021 recante "*Disposizioni in materia di potenziamento dell'assistenza a tutela della salute mentale e dell'assistenza psicologica e psicoterapica*" che incrementa le risorse previste dall'art. 1. cc. 290-291 della L. 234/2021 finalizzate alla proroga delle disposizioni di cui all'art. 33 del D.L. 73/21.

L'art. 1 comma 258 della L. 234/2021 è intervenuto sul livello di finanziamento del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2022, incrementandone il valore complessivo di 2 mld di euro (da 122.061 mln di euro dell'anno 2021 a 124.061 mln di euro), prevedendo tuttavia che le risorse destinate all'attuazione dei commi 261 e ss. non sono da intendersi incrementative rispetto al fabbisogno sanitario nazionale standard (determinato in 124.061 milioni di euro), bensì sono a valere su tale livello di finanziamento e pertanto trattasi di finalizzazioni di spesa, quali:

- l'implementazione delle prime azioni per il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale 2021-2023 (c. 261);
- la stabilizzazione del personale del ruolo sanitario (c. 268-270);
- il rafforzamento dell'assistenza territoriale (c. 274);
- le disposizioni in materia di recupero liste di attesa conseguenti alla gestione dell'emergenza pandemica (c. 276-279);
- la proroga delle disposizioni in materia di assistenza psicologica di cui all'articolo 33 del Decreto Legge 25 maggio 2021 n. 73 (c. 290);
- l'indennità di pronto soccorso per la dirigenza medica e personale del comparto sanità (c.293);
- la proroga delle Unità speciali di continuità assistenziale (c.295).

Il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per il 2022 (124.365 milioni) è risultato così suddiviso:

Risorse complessive 2022	124.365.000.000
Fondo farmaci innovativi	764.000.000
Vincolato (penitenziaria, obiettivi PSN, DM71, Panflu, OPG)	2.553.614.256
Finalizzato	572.925.000
Vincolato per altri Enti	974.311.000
Quota premiale	310.912.500
Abolizione cd superticket	554.000.000
Fibrosi cistica	4.390.000
Risorse Indistinte	118.630.847.244

Per l'anno 2022, al netto del finanziamento per la soppressione del c.d. superticket e della fibrosi cistica, il volume di risorse che hanno composto il fabbisogno sanitario indistinto sono state definite in euro 118.630.847.244 ed includono le risorse di cui al D.L. 34/2020 (pari a 1.115, 713 mln). Stante che l'ammontare 2022 del fabbisogno sanitario indistinto include le risorse di cui al D.L. 34/2020 - considerate invece nell'anno 2021 nell'ambito del finanziamento finalizzato per le regioni e non nella quota indistinta (e già ripartite fra le regioni nelle tabelle allegate al D.L. 34/2020) - per confrontare in maniera omogenea l'ammontare di risorse indistinte nell'anno 2022 occorre raffrontarle con quanto a disposizione delle regioni nell'anno 2021, incluse le risorse del D.L. 34/2020. Tale confronto evidenzia un volume di risorse 2022 pari a 118.630.847.244, con un incremento rispetto all'anno 2021 pari a +1.777.945.969 euro (+1,52%).

La Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, nella seduta del 2 dicembre 2022, ha concluso l'Accordo politico per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022, che ha trasmesso ai Ministri competenti (Salute ed Economia e Finanze) con nota n. 8138/C7SAN del 2 dicembre 2022.

Le Intese, sancite in Conferenza Stato-Regioni il 21 dicembre 2022, con le quali è stato definito l'effettivo quadro delle risorse per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022 e determinato il riparto delle risorse fra le Regioni e Province autonome sono le seguenti:

- Rep. Atti n. 278/CSR del 21 dicembre 2022 - Intesa sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPESS concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022;
- Rep. Atti n. 279/CSR del 21 dicembre 2021 – Intesa, ai sensi dell'art. 2 comma 67-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm. sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, di ripartizione delle quote premiali per l'anno 2022;
- Rep. Atti n. 280/CSR del 21 dicembre 2022 - Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPESS relativa alla ripartizione alle Regioni delle quote vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2022;
- Rep. Atti n. 282/CSR del 21 dicembre 2022 - Intesa, ai sensi dell'art. 5, comma 4, del decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 novembre 2022, n. 175 sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze recante la ripartizione di contributo a valere sulle disponibilità del FSN 2022, per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia (risorse ex art. 40, comma 1 del D.L. 50/2022, sia da art. 5, comma 3 del D.L. 144/2022).

Le risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale

Dopo la prima fase programmatoria avviata dalla D.G.R. n. 407/2022 “Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del servizio sanitario regionale”, al fine di perfezionare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi 2022, sono state stimate le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri consolidati di cui al D. Lgs. n. 68/11, attualmente vigente con riferimento al solo fabbisogno sanitario indistinto (esclusa la quota premiale e al netto del finanziamento per la soppressione del c.d. superticket e della fibrosi cistica e del D.L. 34/2020) per un volume di risorse pari a 117.515.133.620.

Le risorse complessivamente a disposizione del SSR per l’anno 2022 sono state così inizialmente stimate:

	Anno 2021	Programmazione 2022	2022 vs 2021
Riparto fabbisogno standard LEA	8.621.507.458	8.757.805.685	136.298.227
Obiettivi di Piano	62.895.306	62.895.306	-
Fondo farmaci innovativi (*)	40.651.600	90.200.000	2.996.095
Fondo farmaci innovativi oncologici (*)	46.552.305		
quota premiale	6.317	-	6.317
totale FSR	8.771.612.986	8.910.900.991	139.288.005
Finanziamenti finalizzati per emergenza (incl. DM 29.9.21)	141.260.156	131.695.298	- 9.564.858
di cui			
<i>DL 34/2020 art.1, commi 2,3,4,5,6,7,8,9</i>	60.638.366	60.638.366	
<i>DL 34/2020 art.2, c. 5, 6,7</i>	25.883.476	25.883.476	
<i>L. 178/2020 (tamponi MMG-All. A)</i>	5.226.360		
<i>L.178/2020 c.467 (prestazioni aggiuntive personale per vaccinazioni-ALL C)</i>	7.457.925		
<i>L.178/2020 c.470 (Incremento fondo ind.pers.infermieristico studio MMG-ALL E)</i>	1.864.481		
<i>L.178/2020 c.470 (Incremento fondo ind.pers.infermieristico studio PLS-ALL F)</i>	745.792		
<i>DL 41/2021 SOSTEGNI (art.20 c.1 lett. c)-vaccinaz.</i>	25.729.842		
<i>DL 41/2021 SOSTEGNI (art.21-Covid-Hotel)</i>	3.848.289		
<i>D.L. 41/2021 art. 18-bis</i>	515.436		
<i>D.L. 73/2021 (art. 27. C. 5) Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex Covid-19</i>	3.531.543	3.066.876	
<i>D.L. 73/2021 (art. 33, cc. 1 e 2) Potenz. Neuropsich. infant. e adol. (reclut. Profess. sanitari e assist. sociali).</i>	596.634	604.000	
<i>D.L. 73/2021 (art. 33, cc. 3, 4 e 5) Potenz. Neuropsichiatria infantile e adolescenziale (reclutamento psicologi).</i>	1.486.514	1.504.866	
<i>(Articolo 1-quater, comma 2 DL 228/2021 (integrazione potenz. Neuropsich.)</i>		754.674	
<i>(Articolo 1-quater, comma 3) DL 228/21 (bonus psic.)</i>		754.674	
<i>D.L. 73/2021 (art. 50) Prevenzione per la sicurezza negli ambienti e sui luoghi di lavoro</i>	253.569	754.673	
<i>Recupero Liste di attesa (L. 234/2021 ART 1, C. 277-278)</i>		37.733.693	
<i>art. 19-novies di 137/2020 (DPI socio-san) (DM 29.9.2021)</i>	3.481.929		

L’incremento stimato del fondo sanitario (inclusivo delle risorse emergenziali) è stato complessivamente di circa 130 milioni di euro rispetto all’anno 2021. A fronte di tale quadro programmatorio, l’anno 2022 si è pertanto presentato particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e la stima dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all’attuazione della campagna vaccinale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che hanno gravato significativamente sui bilanci sanitari.

L’Intesa in Conferenza Stato-Regioni n. 278/CSR del 21 dicembre 2022 ha riconosciuto alla Regione Emilia-Romagna che la quota di accesso al fondo sanitario indistinto risultasse essere, per l’anno 2022, pari al 7,54%.

Viste le Intese n. 278/CSR, n. 279/CSR, n. 280/CSR e n. 282/CSR sono state riconosciute alla Regione Emilia-Romagna le seguenti disponibilità di risorse:

- A) euro 9.053.491.294,00 quale fabbisogno standard,
- euro 68.948.176,00 quale finanziamento vincolato alla realizzazione degli obiettivi prioritari di livello nazionale per l'anno 2022;
 - euro 71.951.085,00 quale quota premiale 2022;
 - euro 120.991.334,00 quale contributo a valere sulle disponibilità del FSN 2022 per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia proveniente sia da risorse ex art. 40, comma 1 del D.L. 50/2022, sia da art. 5, comma 3 del D.L. 144/2022;
 - euro 300.096.510,00, quale saldo attivo di mobilità sanitaria interregionale;
 - euro 7.351.956,00 quale saldo attivo di mobilità Internazionale;
 - euro 101.091.833,91 quale quota parte di competenza regionale del Fondo nazionale farmaci innovativi 2022 (ex art.1, comma 400 L.232/2016), comprensiva dei conguagli 2021.

L'Intesa n. 278/CSR ha inoltre previsto l'assegnazione delle quote di finanziamento vincolato a favore della Regione Emilia-Romagna per un importo complessivo di euro 21.924.196,00.

Le risorse 2022 messe a disposizione del SSR, a seguito delle Intese in Conferenza Stato-Regioni, unitamente al contributo previsto per farmaci innovativi, sono state pari ad euro 9.266.442.089,91, al netto delle entrate proprie correnti e dei saldi attivi di mobilità sanitaria interregionale e internazionale, comprensivo dei contributi indicati dal D.L n. 34/2020 (art. 1, commi 4-5-8, art. 2, c.10) per il potenziamento dell'assistenza territoriale ed ospedaliera, dal D.L n. 73/2021 (art. 33, cc. 1 e 3) così come integrato dal D.L. n. 228/2021 per il potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria, dall'art. 1 c. 278 della L. 234/2021 per lo smaltimento liste di attesa e dall'art. 1 c. 296 per la proroga delle USCA.

Con D.G.R. n. 85 del 23 gennaio 2021 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Riparti e assegnazioni alle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022" si è stabilito di assegnare alle Aziende sanitarie l'importo complessivo di euro 207.491.602,75, secondo i riparti indicati nella tabella Allegato 1 parte integrante e sostanziale dell'atto, a valere sulle risorse conservate a residuo del bilancio finanziario gestionale di previsione 2023-2025, anno di previsione 2023, e disponibili nell'ambito delle risorse allocate al bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata regionale quale contributo per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia (Intesa 282/CSR).

Il contesto aziendale

La gestione sanitaria dell'anno 2022 risulta condizionata dai maggiori costi sostenuti per la gestione della pandemia. Il sistema sanitario ha dovuto, inoltre, farsi carico del considerevole aumento dei costi determinato dall'incremento dei prezzi delle fonti energetiche. In fase di predisposizione del Consuntivo 2022, con Delibera di Giunta Regionale n. 85/2023 è stato riconosciuto un contributo per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia (Intesa 282/CSR).

E' necessario considerare che le Aziende sanitarie sono state altresì impegnate per assicurare contemporaneamente gestione dell'emergenza da Covid-19, che è proseguita anche nell'anno 2022, il recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica, 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.

Con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica è stata valutata la capacità di rispettare, in particolare, gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, e la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali.

Il perdurare della pandemia ha continuato ad avere un impatto sulla produzione, a seguito del rinvio degli interventi programmati procrastinabili. Nel 2022 è proseguito, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2021, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. Si è posta particolare enfasi sugli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica, obiettivo fondamentale per garantire un equo accesso ai servizi da parte dei cittadini. Anche per l'attività ambulatoriale l'obiettivo è stato di garantire valori di performance di almeno il 90%.

A fronte di minori risorse, l'anno 2022 si è presentato particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e la stima dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che hanno gravato significativamente sui bilanci sanitari. L'esercizio 2022 ha rilevato, infatti, la forte necessità di finanziamenti destinati al ristoro dei maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche.

In assenza di una piena assunzione di responsabilità da parte dello Stato in ordine al riconoscimento e all'assunzione a proprio carico delle spese sostenute, è stato inevitabile maturare un risultato di gestione significativamente negativo, nonostante, alla stregua quanto già previsto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 407/2022, l'Azienda si sia impegnata a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza incidere sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le

stabilizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima. Si precisa che questi interventi sono stati sottoposti a verifica bimestrale nell'anno da parte della Regione, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema. A livello regionale, è stato avviato un percorso graduale, finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi. A tale scopo, è stato predisposto un apposito modello, trasmesso trimestralmente alla Regione, denominato "CE – COVID", con cui l'Azienda ha provveduto ad identificare i valori riconducibili all'emergenza COVID 19. Infine, a partire dal III trimestre 2022, si è provveduto a valutare ed isolare l'impatto dell'emergenza UCRAINA sull'andamento della gestione aziendale e le correlate ricadute sul bilancio aziendale. A tale scopo, è stato predisposto un apposito modello, inviato trimestralmente alla Regione, denominato "CE – UKR22", con cui l'Azienda ha provveduto a trasmettere i valori riconducibili all'emergenza UCRAINA. Lo stravolgimento della composizione della struttura della gestione caratteristica dell'Azienda in termini di composizione, mix e valore dei fattori produttivi già registrato nel 2021 è continuato nel 2022 assumendo quindi nuove peculiarità.

Il Conto Economico

Alla luce dell'andamento effettivo dei fattori della produzione monitorati bimestralmente in corso d'anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2022, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2022, la Regione ha definito ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie (D.G.R. n. 585/2023 "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 85/2023").

Inoltre, rispetto al consuntivo 2021, l'incremento del servizio di gestione calore è stato di 6,242 mil. di euro, del consumo di energia elettrica di 4,254 mil. di euro e del consumo di gas a uso cogenerativo di 0,795 mil. di euro. L'aumento complessivo dei costi energetici ammonta a 11,291 mil. di euro. A fronte dell'incremento dei costi sopra evidenziati, il contributo a ristoro dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia (Intesa Stato-Regioni 282/CSR) è stato pari a 6,190 mil. di euro.

Si rileva che le risultanze 2022 rispetto al consuntivo 2021 evidenziano un incremento del valore della produzione pari a 26,475 mil. di euro (+5,7%) a carico di maggiori contributi in conto esercizio (+16,349 mil. di euro), maggiori ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (+14,404 mil. di euro), maggiori rimborsi (+5,345 mil. di euro) rettificati da un minore utilizzo dei fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti (-10,398 mil. di euro).

I costi della produzione aumentano del 6,4% rispetto all'esercizio 2021 (-29,458 mil. di euro). I principali incrementi 2022 trovano le seguenti allocazioni: acquisti di beni (+12,232 mil. di euro), acquisti di servizi (+9,774 mil. di euro), costo del personale (+13,009 mil. di euro), ammortamenti (+1,012 mil. di euro), accantonamenti dell'esercizio (+2,890 mil. di euro) rettificati da minori svalutazioni dei crediti (-0,905 mil. di euro) e da una variazione positiva delle rimanenze pari a 8,988 mil. di euro.

La perdita, pari a euro 7.523.389, è stata ripianata in sede di approvazione dei bilanci da parte della Giunta Regionale con le risorse a ciò destinate con D.G.R. n. 602/2023 recante "Approvazione di quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'articolo 16-ter del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14 per l'attuazione degli interventi previsti alle lettere b) e c-bis) del medesimo comma».

Rappresentazione sintetica Conto Economico Aziendale 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
A) Valore della Produzione				
A. 1) Contributi in c/esercizio	76.475.706	276.172.336	109.184.725	125.534.154
A. 2) Rettifiche contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.646.544	-7.930.029	-1.722.052	-1.110.399
A. 3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.401.402	1.484.345	11.668.302	1.270.548
A. 4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	310.512.345	279.443.564	310.345.113	324.749.524
A. 5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.387.015	97.106.272	17.874.938	23.220.164
A. 6) Compartecipazione alla spesa prestazioni sanitarie (ticket)	6.273.350	3.525.199	3.446.686	3.178.177
A. 7) quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	12.420.373	14.210.792	16.716.592	17.297.214
A. 8) Incrementi nelle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0
A. 9) Altri ricavi e proventi	575.290	771.146	474.041	324.272
Totale A.)	410.398.897	664.783.625	467.988.345	494.463.654
B) Costi della produzione				
B. 1) Acquisti di beni	106.349.494	319.033.492	124.256.234	136.488.163
B.2.A) Acquisti di servizi sanitari	27.573.156	32.651.570	31.711.990	31.336.172
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	36.541.097	42.065.251	38.421.978	48.572.043
B.3) Manutenzione e riparazione	15.573.176	19.129.545	19.978.325	20.122.828
B.4) Godimento di beni di terzi	1.822.999	2.307.210	1.899.301	2.270.382
Totale costo del personale	187.321.583	201.273.145	208.725.215	221.734.316
B.9) Oneri diversi di gestione	9.661.020	8.004.824	9.789.398	9.708.760
Totale ammortamenti	15.806.099	16.674.235	18.109.476	19.121.151
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	1.093.451	188.336
B.13) Variazione delle rimanenze	1.648.354	4.090.382	-702.886	9.691.329
B.14) Accantonamenti	5.911.661	13.059.613	4.635.101	7.525.083
Totale B)	408.208.639	651.108.504	457.917.583	487.375.905
DIFF. TRA VALORI E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.190.258	13.675.121	10.070.762	7.087.749
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-352.005	-429.626	-511.677	-460.962
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	0	0	0	0
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	11.344.252	858.691	5.466.495	1.227.916
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	13.182.505	14.104.186	15.025.580	7.854.703
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO	13.172.569	-14.055.472	15.012.653	15.378.092
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	9.936	48.714	12.927	-7.523.389

Piano degli investimenti

Le politiche di programmazione degli investimenti destinati all'ammodernamento del patrimonio strutturale e tecnologico dell'Azienda hanno seguito strettamente, specie nell'ultimo triennio, l'andamento delle politiche generali di riqualificazione dell'offerta assistenziale, segnate da un necessario processo di crescente attenzione a una allocazione sempre più efficace ed efficiente degli investimenti, ai fini del contenimento della spesa sanitaria pubblica. Nell'ambito delle fonti di finanziamento assegnate, gli investimenti realizzati nel corso del 2022 sono stati orientati:

- al completamento degli interventi previsti dal Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera previsto dal DL 34/20;
- al completamento degli interventi in corso, finalizzati alla realizzazione della nuova sede della UO di Endoscopia Digestiva al 4° Piano del Padiglione Ala Sud ed all'efficientamento energetico del Padiglione Cattani;
- alla progettazione del nuovo Ospedale delle Mamme, intervento assegnato a quest'Azienda nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR;
- alle sostituzioni indispensabili per motivi di obsolescenza e di sicurezza o per gli alti costi di utilizzo della tecnologia presente;
- alla prosecuzione del piano e-gov e delle azioni definite nell'agenda digitale italiana.

La politica degli investimenti futura dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma resta fortemente orientata:

- nel dare priorità gli investimenti strutturali ed impiantistici con il fine di valorizzare il ruolo di HUB dell'ospedale (nell'ambito del riordino della rete ospedaliera);
- nell'effettuare investimenti per sostituzione e rinnovo delle tecnologie biomediche allo scopo di garantire il necessario livello qualitativo della diagnosi e cura;
- nel garantire l'utilizzo più efficace ed appropriato delle apparecchiature al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa;
- nell'attuazione delle progettualità previste dal PNC, secondo le *milestones* fissate dal Contratto Istituzionale di Sviluppo, e dalla restante programmazione.

Nel corso dell'anno sono stati realizzati investimenti per complessivi 13,75 Ml di Euro, che di seguito si riassumono suddivisi per fonte di finanziamento:

Il Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera ex DL 34/2020

Per fronteggiare l'emergenza sanitaria determinata dall'epidemia da SARS-COV2, il D.L. 19/05/2020, n°34 ha affidato alle Regioni il compito di adottare piani di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente il SSN in ambito ospedaliero, prevedendo l'incremento strutturale delle attività di ricovero in terapia intensiva e semintensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura e l'allestimento di percorsi ed aree separate per pazienti potenzialmente COVID o contagiosi in attesa di diagnosi nelle strutture di Pronto Soccorso ed infine l'implementazione di mezzi trasporto secondari.

Con il medesimo Decreto Legge, sono state garantite le risorse economiche per la realizzazione degli investimenti in parola. Relativamente a quest'Azienda, gli interventi compresi nel Piano Regionale di Riorganizzazione della rete ospedaliera sono così riassumibili:

TERAPIE INTENSIVE E SEMINTENSIVE

- **Intervento n°14TI** – Realizzazione di 14 ppII TI Ala sud Ospedale Maggiore di Parma – Importo Euro 3.000.000 finanziati per Euro 1.460.696 con fondi ex D.L. 34/20 e per Euro 1.539.304 con donazioni vincolate all'emergenza sanitaria COVID19 ricevute sia dall'Azienda, sia dalla Regione Emilia Romagna. L'opera è stata interamente realizzata nel corso del 2020 al fine di rendere disponibili 14 posti letto aggiuntivi di terapia intensiva per pazienti COVID. La sua collocazione al 4° Piano dell'Ala Sud, originariamente destinato a sede dell'UO di Endoscopia Digestiva, è stata dettata dalla necessità di realizzare l'intervento nel più breve tempo possibile. Gli ambienti, infatti, si presentavano al grezzo e potevano essere rapidamente allestiti a terapie intensive senza necessità di preventive demolizioni. Al termine dell'emergenza, i 14 posti di terapia intensiva sono stati trasferiti nella sede definitiva, realizzata nell'ex Osservazione Breve Intensiva del Padiglione Centrale;
- **Intervento 15TI** - Riqualficazione funzionale dell'U.O. 1° Anestesia e Rianimazione Pad. Ala Est per la realizzazione di 9 ppII di terapia intensiva – Importo Euro 2.401.676,04 finanziati per Euro 2.101.676,04 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: l'intervento è stato completamente ultimato nei primi mesi del 2022;
- **Intervento 13TSI** - Riqualficazione funzionale Padiglione Ala Sud per la realizzazione di 16 ppII di terapia semintensiva – Importo Euro 2.881.854,24 finanziati per Euro 2.581.854,24 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: la sua realizzazione, avviata nel 2022 dopo il trasferimento dei pazienti ricoverati dai locali oggetto di intervento agli ambienti ristrutturati nell'ambito dell'intervento di cui al paragrafo precedente, è proseguita con regolarità ed è stato ultimato nella primavera del 2023;
- **Intervento 11TSI** - Riqualficazione spazi Padiglione Centrale per la realizzazione di 12 ppII di terapia semintensiva – Importo Euro 2.108.855,52 finanziati per Euro 1.808.855,52 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale.. L'intervento è stato realizzato ed ultimato nel 2022;
- **Intervento 12TSI** - Riqualficazione spazi Padiglione Torre Medicine per la realizzazione di 4 ppII di terapia semintensiva – Importo Euro 362.695,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: la progettazione dell'intervento è ultimata e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica e della disponibilità dei locali che ospitano l'UO Malattie Infettive, nell'estate del 2023;

STRUTTURE DI PRONTO SOCCORSO

- **Intervento 19PS** – Pronto Soccorso Generale – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 2.660.000,00 finanziati per Euro 2.360.000,00 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: la progettazione dell'intervento è ultimata ed il suo concreto avvio è programmato per il mese di giugno 2023;
- **Intervento 18PS** – Pronto Soccorso Ortopedico – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 1.428.300,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: l'intervento è stato sostanzialmente ultimato nel corso del 2022. Residua nel corso del 2023 la realizzazione di piccoli interventi di dettaglio;
- **Intervento 16PS** – Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 1.152.900,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: a seguito del trasferimento del Servizio di Procreazione Medicalmente Assistita presso la nuova sede dell'Ospedale di Vaio, avvenuta nel corso del 2022, il progetto del pronto soccorso ostetrico ginecologico è stato oggetto di revisione ed il concreto avvio degli interventi è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, per il 2023;
- **Intervento 17PS** – Pronto Soccorso Pediatrico – Realizzazione aree di pre-triage COVID – Importo Euro 140.300,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: l'intervento è stato realizzato ed ultimato nel corso del 2022;

Gli interventi finanziati mediante contributi in conto capitale

Tramite tale strumento sono stati finanziati i seguenti interventi:

Intervento Apb.03 - Polo Oncologico Integrato -. Il finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), è destinato alla realizzazione del nuovo Polo Oncologico Integrato (intervento n. APb 03): il costo complessivo dell'opera è stato fissato dal Piano Investimenti 2020-2022 in Euro 14.200.000,00, di cui Euro 5.000.000 finanziati con contributo in conto capitale all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum", Euro 6.200.000 finanziati tramite mutuo ed Euro 3.000.000 tramite contributo della Fondazione Cariparma. Nell'ottobre del 2020 sono state completate le procedure ad evidenza pubblica per l'affidamento dell'opera ed i lavori hanno avuto inizio il 25 gennaio 2021. Compatibilmente con le difficoltà determinate dalla necessità di rispettare le norme sul distanziamento sociale e dalla difficoltà di reperimento di alcuni materiali da costruzione, verificatasi nell'autunno, sono proseguiti secondo il cronoprogramma contrattuale. Nel corso del 2022 la prosecuzione dei lavori è stata ulteriormente ostacolata da un atto vandalico da parte di ignoti, che ha condotto al sequestro dell'area da parte delle Forze dell'Ordine ed alla conseguente parziale sospensione dei lavori. L'incremento dei costi dovuto alla revisione prezzi di cui al DL 50/22 è stata in parte ristorata dalla concessione del primo acconto sui contributi previsti dal medesimo decreto; tale somma non è però sufficiente a far fronte all'aumento complessivo del costo dell'opera ed è pertanto in fase di elaborazione una perizia di variante in diminuzione, destinata a stralciare dall'appalto le opere complementari e non indispensabili alla piena funzionalità del nuovo edificio ed a farne rientrare il costo medesimo nel quadro delle risorse finanziarie disponibili. L'ultimazione dei lavori è ad oggi prevista per il 17/04/2024;

Riqualficazione energetica Padiglione Cattani - Il contributo è stato concesso nell'ambito del POR-FESR Emilia Romagna 2014-2020 – Asse 4 – «Interventi di riqualficazione energetica degli edifici pubblici delle aziende sanitarie regionali» ed è destinato sia alla sostituzione di tutti i serramenti esterni del Padiglione (con riduzione della trasmittanza termica e dei conseguenti consumi energetici), sia all'efficientamento dell'impianto di riscaldamento tramite l'installazione di valvole termostatiche su tutti i corpi scaldanti. L'importo complessivo dell'intervento, in corso di realizzazione, ammonta ad Euro 950.000, di cui Euro 380.000 finanziati con contributo della Comunità Europea, Euro 190.000 finanziati dalla Regione Emilia Romagna ed Euro 380.000 finanziati con mutuo. L'intervento è stato concluso nel corso del 2022 e sono state completati sia il rendiconto alla Regione Emilia Romagna delle spese sostenute, sia l'iter autorizzativo per l'accesso ai contributi GSE nell'ambito del Conto Termico;

Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno - per un importo di Euro 43.436,40, destinato alla riqualficazione della rete di distribuzione dell'ossigeno medicale ai padiglioni, la cui realizzazione è prevista entro il 2023;

Realizzazione sul territorio della regione Emilia-Romagna del Servizio Numero Unico di Emergenza Europeo 112 - l'intervento prevede la costruzione di un nuovo edificio da destinare a sede del servizio in parola, da realizzarsi su area di proprietà del Comune di Parma (Ex Macello di Strada Mercati). L'importo complessivo è pari ad Euro 2.090.000,00 di cui Euro 632.000,00 finanziati mediante mutuo. La realizzazione dell'opera, avviata nei primi mesi del 2022, prosegue con regolarità e la sua ultimazione è prevista entro la fine del 2023;

Bonifica dell'amianto residuo - La presenza di amianto residuo è stata rilevata presso i padiglioni Rasori, Ex Mensa, CEED, Farmacia ed Ex Pediatria. Il contributo, concesso con DGR476/202 e DGR 1633/2020 per un importo complessivo di Euro 258.060,00, consentirà la realizzazione delle opere di definitiva bonifica degli edifici prima individuati. Le attività di bonifica hanno preso avvio nel mese di dicembre 2022 con la bonifica del Padiglione Ex Pediatria, propedeutica alla sua demolizione ed alla successiva costruzione del Nuovo Ospedale delle Mamme; l'avvio dei restanti interventi è previsto, compatibilmente con le necessità delle attività sanitarie presenti negli edifici oggetto di bonifica, nel corso del 2023.

5. Il personale

L'Azienda Ospedaliero-universitaria di Parma, quale Azienda Sanitaria che eroga servizi alla persona, è fortemente connotata dal "fattore umano" nel senso che più che in altre organizzazioni le risorse umane rappresentano un elemento strategico e determinante per il raggiungimento degli obiettivi aziendali. In questa parte del documento vengono evidenziate le caratteristiche del personale che operano all'interno dell'Azienda, sotto il profilo della consistenza numerica, della tipologia contrattuale, della dinamica degli ingressi e delle uscite, nonché sotto un'ottica di genere.

La fotografia del capitale umano restituisce l'immagine di una Azienda composta complessivamente n. 4. 358 unità al 31.12.2022.

Nel dettaglio, quanto alle tipologie contrattuali, nell'ultimo anno del triennio considerato, si rileva un incremento della consistenza complessiva del personale, seppur in misura ridotta nell'anno 2022 rispetto agli anni precedenti, all'interno della quale si evidenzia il rapporto di lavoro a tempo indeterminato in netta prevalenza rispetto alle altre forme di impiego.

Per quanto riguarda il personale universitario che svolge attività assistenziale dall'anno 2019 si registra un trend in diminuzione.

Tabella 17 Andamento delle dotazioni organiche del personale universitario per ruolo, anni 2020-2022

	Anni	RUOLO SANITARIO	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINISTRATIVO	TOT
UNIVERSITARIO INTEGRATO	31/12/2020	133	5	12	150
	31/12/2021	132	5	12	149
	31/12/2022	130	4	12	146

Nell'anno 2022 si è altresì mantenuto il ricorso a forme di lavoro flessibile, finalizzato a progettualità temporanee anche correlate ad attività di ricerca, e seppur con un andamento in diminuzione rispetto all'anno 2021 l'Azienda ha continuato ad avvalersi delle forme di reclutamento straordinarie derivanti dalla pandemia attuate con gli strumenti eccezionali previsti dalla normativa emergenziale emanata negli anni 2020-2021.

Tabella 18: Andamento delle dotazioni organiche per tipologia contrattuale e ruolo, anni 2020-2022

	Anni	RUOLO SANITARIO	RUOLO PROFESSIONALE	RUOLO TECNICO	RUOLO SOCIO-SANITARIO	RUOLO AMMINISTRATIVO	TOT
Tempo Indeterminato	31/12/2020	3007	7	1044		188	4246
	31/12/2021	3121	7	1015		203	4346
	31/12/2022	3142	6	318	670	222	4358
Tempo Determinato	31/12/2020	182		32		15	229
	31/12/2021	152		120		17	289
	31/12/2022	106		31	90	7	234
ALTRO PERSONALE	31/12/2020	108		48		19	175
	31/12/2021	65		23		26	114
	31/12/2022	46		20		18	84

Risulta utile procedere ad una disamina della consistenza organica anche abbozzando un'indagine sotto un profilo di genere, che assume importanza crescente all'interno delle strutture aziendali soprattutto di quelle pubbliche.

Le tabelle e i grafici che seguono illustrano la distribuzione per fascia d'età, genere e categoria del personale che svolge la propria attività nelle strutture aziendali.

Si conferma il dato di netta prevalenza della percentuale di componente professionale femminile (73%) rispetto alla componente maschile e per quanto riguarda l'età una la fascia più popolata risulta essere quelle tra i 45 e i 54 anni. La prevalenza della componente femminile motiva il frequente ricorso – soprattutto del personale dell'Area Comparto - all'istituto del part time per conciliare esigenze di vita familiare con esigenze lavorative.

Grafico 19 Distribuzione dei dipendenti ospedalieri per età e per genere, anni 2020-2022

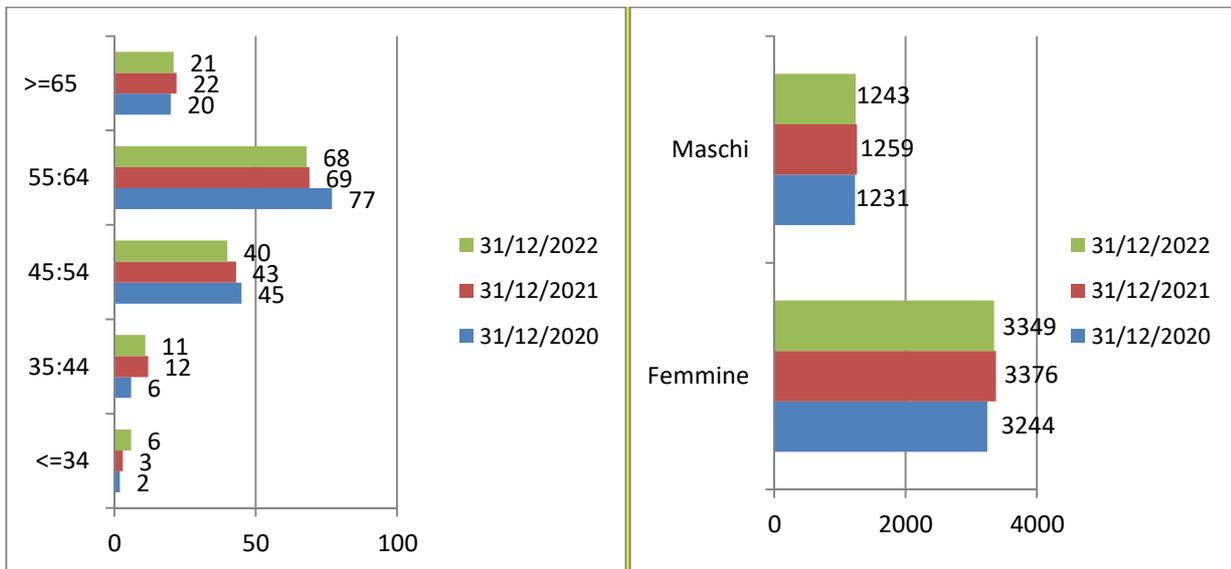
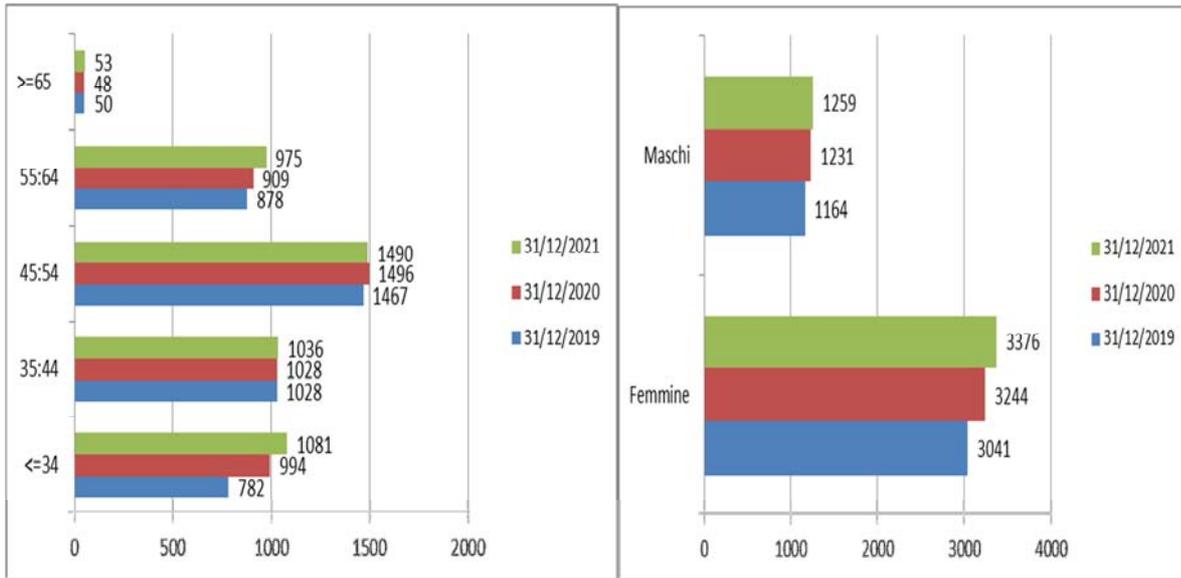


Tabella 20 Distribuzione dei dipendenti ospedalieri a tempo indeterminato per categorie, genere e accesso al part time, anni 2020-2022

Anni	DEDIGR	M Tempo Pieno	F Tempo Pieno	M PT <= 50%	F PT <= 50%	M PT > 50%	F PT > 50%	TOT M	TOT F	TOTALE
31-dic-20	DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI	277	294				10	277	304	581
31-dic-20	DIRIGENTI PTA	11	11					11	11	22
31-dic-20	DIRIGENTI SANITARI	11	65				2	11	67	78
31-dic-20	PERS. AMMINISTRATIVO	28	130	1		1	16	30	146	176
31-dic-20	PERS. DELLA RIABILITAZIONE	10	37	2	1		6	12	44	56
31-dic-20	PERS. INFERMIERISTICO-IP	410	1218	2	9	11	285	423	1512	1935
31-dic-20	PERS. INFERMIERISTICO-OST		61		2		9	0	72	72
31-dic-20	PERS. OTA, OSS E AUSILIARI	209	539		4	5	63	214	606	820
31-dic-20	PERS. TECNICO SANITARIO	4	16				2	4	18	22
31-dic-20	PERS. TECNICO SANITARIO-LAB	36	99	1			8	37	107	144
31-dic-20	PERS. TECNICO SANITARIO-RAD	56	60		1		2	56	63	119
31-dic-20	ALTRO PERSONALE	95	110	2			14	97	124	221
	TOTALE	1147	2640	8	17	17	417	1172	3074	4246
31-dic-21	DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI	279	313				10	279	323	602
31-dic-21	DIRIGENTI PTA	11	10					11	10	21
31-dic-21	DIRIGENTI SANITARI	13	76					13	76	89
31-dic-21	PERS. AMMINISTRATIVO	32	148			2	10	34	158	192
31-dic-21	PERS. DELLA RIABILITAZIONE	9	34	2	6	0	6	11	46	57
31-dic-21	PERS. INFERMIERISTICO-IP	415	1281	2	8	12	270	429	1559	1988
31-dic-21	PERS. INFERMIERISTICO-OST	0	58		2	0	13	0	73	73
31-dic-21	PERS. OTA, OSS E AUSILIARI	194	536		4	2	66	196	606	802
31-dic-21	PERS. TECNICO SANITARIO	4	19				2	4	21	25
31-dic-21	PERS. TECNICO SANITARIO-LAB	37	113	1			9	38	122	160
31-dic-21	PERS. TECNICO SANITARIO-RAD	57	67		1		2	57	70	127
31-dic-21	ALTRO PERSONALE	97	98	2	0	1	12	100	110	210
	TOTALE	1148	2753	7	21	17	400	1172	3174	4346
31-dic-22	DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI	279	327	0	0	0	9	279	336	615
31-dic-22	DIRIGENTI PTA	10	11	0	0	0	0	10	11	21
31-dic-22	DIRIGENTI SANITARI	15	80	0	0	0	0	15	80	95
31-dic-22	PERS. AMMINISTRATIVO	38	162	0	0	1	9	39	171	210
31-dic-22	PERS. DELLA RIABILITAZIONE	10	34	2	7	0	6	12	47	59
31-dic-22	PERS. INFERMIERISTICO-IP	421	1269	1	6	10	257	432	1532	1964
31-dic-22	PERS. INFERMIERISTICO-OST	0	67	0	3	0	12	0	82	82
31-dic-22	PERS. OTA, OSS E AUSILIARI	181	524	0	3	4	62	185	589	774
31-dic-22	PERS. TECNICO SANITARIO	4	24	0	0	0	1	4	25	29
31-dic-22	PERS. TECNICO SANITARIO-LAB	36	123	1	0	0	8	37	131	168
31-dic-22	PERS. TECNICO SANITARIO-RAD	57	69	0	0	1	3	58	72	130
31-dic-22	ALTRO PERSONALE	100	98	2	0	1	10	103	108	211
	TOTALE	1151	2788	6	19	17	377	1174	3184	4358

Tabella 21 Distribuzione per genere e aree contrattuali dei dipendenti ospedalieri al 31.12.2022

Aree Contrattuali	tot	% su totale	F	%F	M	%M
COMPARTO SSN	3730	83,35%	2901	86,62%	924	74,34%
DIRIGENZA	745	16,65%	448	13,38%	319	25,66%
totali	4475	100,00%	3349	100,00%	1243	100,00%

La distribuzione di genere, osservata nella tabella che precede, conferma la maggioranza della componente femminile rispetto a quella maschile per il personale appartenente all'area contrattuale del Comparto ed un sostanziale equilibrio tra maschi e femmine nell'area dirigenziale, pur con una lieve prevalenza delle donne.

Le ulteriori tabelle permettono invece di approfondire la ripartizione del personale tenendo conto dello sviluppo professionale, precisamente relativamente al conferimento di incarichi nei ruoli dirigenziali o di responsabilità.

Premettendo che il personale dirigente si colloca per oltre il 90% nell'area sanitaria, si evidenzia una prevalenza della componente femminile in tale area.

Tabella 22 Distribuzione del personale delle aree dirigenziali a tempo indeterminato e determinato per genere al 31.12.2022

RUOLO	tot	% su totale	F	%F	M	%M
RUOLO SANITARIO	744	97,00%	435	97,10%	309	96,86%
RUOLO PROFESSIONALE	6	0,78%	1	0,22%	5	1,57%
RUOLO TECNICO	3	0,39%	1	0,22%	2	0,63%
RUOLO AMMINISTRATIVO	14	1,83%	11	2,46%	3	0,94%
Totali	767	100,00%	448	100,00%	319	100,00%

La politica di governo delle risorse umane è stata caratterizzata dal quadro normativo e finanziario volto alla necessità di razionalizzare la spesa pubblica pur garantendo efficacia della risposta assistenziale sia all'esigenza di garantire una maggiore trasparenza e un maggior rigore nella governance del sistema sanitario. In questo ambito si sono collocate le politiche dirette alla stabilizzazione del personale soprattutto sanitario, per il superamento del precariato realizzato anche attraverso procedure di reclutamento dedicate previste dalla normativa nazionale e declinate in specifici percorsi regionali, anche condivisi con le organizzazioni sindacali.

La gestione degli organici dell'Azienda, nel rispetto degli indirizzi regionali, è stata prevalentemente orientata verso il personale dedicato all'assistenza (medico e sanitario non medico) il cui costo ha la maggiore incidenza rispetto alla complessiva spesa del personale dipendente.

A seguire, si evidenzia la dinamica delle assenze del personale.

Tabella 23 Tipologie di assenze anno 2022

DESCRIZIONE RAGG BDG	MATERNITA'	MALATTIA	INFORTUNIO	L104	ALTRO	FERIE FATTE	TOTALE
DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI	7.199	2.709	459	403	3.306	17.098	31.174
DIRIGENTI SANITARI	552	786	7	0	653	2.793	4.791
DIRIGENTI PTA	0	59	152	0	1.316	490	2.017
TOTALE DIRIGENZA	7.751	3.554	618	403	5.275	20.381	37.982
INCEIDENZA %	20,41%	9,36%	1,63%	1,06%	13,88%	53,66%	100%
PERS. INFERMIERISTICO-IP	23.899	31.204	5.313	4.768	17.085	54.362	136.631
PERS. INFERMIERISTICO-OST	3.947	396	13	182	405	2.165	7.108
PERS. TECNICO SANITARIO-LAB	2.551	1.546	118	30	973	4.406	9.624
PERS. TECNICO SANITARIO-RAD	1.104	1.201	79	67	481	3.698	6.630
PERS. TECNICO SANITARIO	742	133	38	17	748	738	2.416
PERS. DELLA RIABILITAZIONE	1.213	798	241	34	586	1.671	4.543
PERS. OTA, OSS E AUSILIARI	5.316	18.103	3.405	3.566	6.842	23.549	60.781
PERS. AMMINISTRATIVO	925	1.811	134	1.007	2.137	5.203	11.217
ALTRO PERSONALE	79	2.511	534	403	435	7.292	11.254
TOTALE COMPARTO	39.776	57.703	9.875	10.074	29.692	103.084	250.204
INCEIDENZA %	15,90%	23,06%	3,95%	4,03%	11,87%	41,20%	100%

Si rileva (senza considerare le ferie) che per il personale dirigente, le principali tipologie di assenze sono "maternità" e "malattia", mentre per il personale del comparto la prima voce di assenza è ancora costituita dalla "malattia".

6. Progetto di integrazione/Unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma

Con le Delibere di Giunta della Regione Emilia Romagna nr. 737 n. 749 del 25/06/2020 alle Direzioni dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ed Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma sono stati assegnati gli obiettivi di mandato, nei quali è espressamente indicato che “per le Aziende parmensi assume particolare rilievo la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale”.

Nell'ottica di garantire risposta efficace ai bisogni assistenziali sempre più crescenti e mutevoli, l'interesse delle due Aziende sanitarie si è rivolto verso il rafforzamento dei meccanismi di collaborazione tra i diversi stakeholder, andando a rivedere l'intera catena dei servizi sanitari offerti.

Le Direzioni di AOU e di AUSL hanno quindi deciso di sviluppare un progetto di integrazione-unificazione, con l'obiettivo di gettare le basi per l'unificazione delle due Aziende.

Ad oggi Sono stati redatti i seguenti documenti:

- **“Progetto di integrazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma”**,
- **Percorso verso l'unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero/ Universitaria di Parma: risultati della prima fase di pianificazione”**
- **monitoraggio stato avanzamento**

Il progetto complessivo

Il progetto, come noto, investe tutte le strutture delle due Aziende per effettuare il complesso percorso di integrazione di tutte le funzioni per la futura unicità di gestione. La pianificazione del percorso di integrazione prevede di:

- ridisegnare le Reti clinico assistenziali interaziendali
- ridefinire i processi amministrativi e tecnici di supporto.

Le attività vedono impegnati circa 500 professionisti in 59 gruppi di lavoro, relativi a tutte le aree, sanitarie, tecniche, amministrative.

Di seguito si riportano in dettaglio le fasi in ordine cronologico del processo di unificazione integrazione ad oggi:

- 25/09/2020: Redazione “Progetto di integrazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma” e condivisione con il Collegio di Direzione congiunto delle due Aziende
- 30/09/2020 presentato alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Parma
- 15/10/2020 presentato e condiviso alle Organizzazioni Sindacali .
- 18/11/2020: **avvio primi lavori** (59 gruppi di lavoro - 493 professionisti di entrambe le Aziende - 94 responsabili - 19 referenti metodologici)

- 19/11/2020: trasmissione documento all'Assessore alle Politiche per la Salute ed al Direttore Generale Cura della persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna (nota prot. 70083/2020 del 19/11/2020).
- 28/05/21: Redazione documento “Percorso verso l'unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero/ Universitaria di Parma: risultati della prima fase di pianificazione” ed invio all'Assessore alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna ed al Direttore Generale Cura della Persona Salute e Welfare (nota prot. n° 37900 del 28/05/21)
- 05/05/21 presentato Collegio di Direzione di Azienda USL e di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma in seduta congiunta
- 07/05/21 presentato Confederazioni Sindacali di CGIL, CISL e UIL
- 13/05/21 presentato Comitati Consultivi Misti - 20/05/21 Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
- 21/05/21 presentato Comitato di Indirizzo dell'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma
- 24/05/21 presentato Rappresentanze Sindacali Aziendali di FP CGIL, CISL FP, UIL FPL, FIALS, RSU Aziendali e Rappresentanze Sindacali Aziendali delle Organizzazioni Sindacali dell'area della Dirigenza della Sanità e della Dirigenza Amministrativa, Tecnica e Professionale
- 28/05/21 presentato Comitato di Distretto di Fidenza
- 17/06/21 presentato Comitato di Distretto Sud-Est
- 22/06/21 presentato Comitato di Distretto Valli Taro e Ceno
- 03/08/21 presentato Comitato di Distretto di Parma.

Sono poi seguiti report complessivi sullo stato di avanzamento del progetto complessivo in ottobre 2021 e marzo 2022.

- 3/03/22: invio in RER documento su aggiornamenti e prospettive percorso verso l'unificazione
- 27/04/22: istituzione da parte RER Gruppo tecnico multiprofessionale per verificare condizioni di fattibilità progetto di unificazione
- 06/06/22: DGR 899, conferma Obiettivi Mandato
- 29/06/22: Collegio di Direzione congiunto c/o Borgo Taro
- 18/07/22: Collegio di Direzione congiunto c/o Fidenza
- 21/07/22: Collegio di Direzione congiunto c/o Sud Est
- 02/08/22: trasmissione in RER del documento su condizioni di fattibilità aspetti di governance, organizzativi ed economici elaborato dal Tavolo Tecnico Provincia di PR
- 04/10/22: Collegio di Direzione congiunto c/o Parma
- 21/12/22: CTSS, Costituzione del Coordinamento Provinciale Unico Presidi Ospedalieri della Provincia Parma; Modello Organizzativo distrettuale per l'AUSL di Parma.
- **Febbraio 23:**
 - approvazione Deliberazioni Aziendali per organizzazione e funzionamento Collegio di Direzione in seduta congiunta; approvazione Deliberazione Aziendale AUSL «Modello Organizzativo Distrettuale AUSL Parma»
 - approvazione Deliberazioni Aziendali «Coordinamento Provinciale Unico dei Presidi Ospedalieri della Provincia di Parma»
- **Marzo 23:**

- Individuazione 22 aree dipartimentali inter-aziendali per accompagnare il cammino verso l'unificazione

Aree Amministrative e tecniche

Poiché i processi amministrativi e tecnici di supporto costituiscono l'infrastruttura/tecnostruttura su cui poggia l'intera organizzazione, cioè l'hardware del sistema, parte importante del Progetto investe le Aree Amministrative e Tecniche.

Percorso di Integrazione dal 2016

Le Aree Amministrative e Tecniche sono già state interessate da un articolato processo di integrazione, avviato nel 2016. Il disegno organizzativo vede tre diverse forme di integrazione, strutturale, funzionale, collaborazione, in ragione di tipologie di Servizi e funzioni nelle aree line e staff.

Il processo ha visto avanzamenti ed attuazioni su molti aspetti: aggregazione delle varie equipe e riorganizzazione interna, logistica dei Servizi, individuazione incarichi dirigenziali integrati, riattribuzioni incarichi in area comparto.

Attività e Percorso

Il biennio 2021/2022 ha visto l'avvio e lo svolgimento di gran parte delle attività di sviluppo dell'integrazione (con obiettivo Unificazione) per le aree tecniche e amministrative. Il gruppo dedicato all'integrazione dei processi tecnico amministrativi coordina le attività.

Obiettivo è il perseguimento dell'omogeneizzazione di percorsi e processi per consentire la futura unicità di gestione.

Di fatto, ogni Area coinvolta è stata chiamata a considerare tutte le attività e i processi di proprio governo e competenza, verificando se sussistono trattazioni ed esiti documentali diversi tra AUSL e AOU; in tali ipotesi deve identificare e predisporre un intervento in grado di omogeneizzare ogni aspetto di ciascun processo.

Le Aree/funzioni coinvolte:

- Risorse Umane (articolata nelle 4 strutture)
- Tecnico e Logistica (articolata nelle 5 strutture)
- Information and Communication Technology ICT
- Economico Finanziaria
- Affari Generali
- Programmazione, Valutazione e Controllo di Gestione
- Affari Legali e Assicurativi
- Privacy
- Comunicazione

Le fasi, coordinate dal Gruppo di Lavoro:

- definizione progetto, percorso e comunicazione
- definizione adempimenti specifici relativi alle fasi
- situazioni organizzazione e risorse delle varie Aree
- ricognizione, analisi e mappatura di processi e attività, con l'individuazione di attività, documenti e percorsi che necessitano di interventi di omogeneizzazione
- piani di lavoro da parte delle diverse Aree, con le proposte di definizione e modalità degli interventi da realizzare.

Nel corso del 2022 le Aree sono state impegnate a proseguire l'attività di omogeneizzazione della documentazione prevista dalle mappature di competenza, per quanto fattibile in fase di pre - unificazione.

2. Risultati raggiunti nelle Dimensioni/Aree della Performance

Gli indirizzi strategici su cui si è impegnata l’Azienda Ospedaliero-universitaria di Parma **nell’anno 2022**, derivati dal Piano della Performance 2021-2023, hanno come riferimento il Programma di mandato della Giunta e gli obiettivi di mandato della Direzione Generale dell’Azienda, formalizzati nella DGR 1772/2022. **Vengono qui rendicontate le azioni sviluppate ed i risultati conseguiti nel 2022** e, per un maggiore approfondimento, è possibile fare riferimento al documento allegato di Rendicontazione finale degli obiettivi della Programmazione annuale regionale di cui alla DGR n. 1772 del 2022 obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022. Gli indicatori relativi alle diverse aree di performance considerate, rappresentati in specifiche tabelle, sono rendicontati e commentati attraverso informazioni tratte dal Sistema Informativo Regionale (INSIDER) e, per gli indicatori aggiunti di particolare rilevanza aziendale, da fonti informative interne all’azienda.

a) Dimensione di performance dell'utente

i. Area di performance dell'accesso

Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Il monitoraggio e il presidio dei tempi di attesa per le prestazioni programmabili all'interno degli standard Regionali è obiettivo comune alle Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria per il quale sono stati definiti chiari ruoli e responsabilità che si sono rafforzati con l'individuazione avvenuta già negli anni precedenti del Responsabile Unitario dell'Accesso.

Le Aziende sanitarie (Azienda USL in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma), anche per l'anno 2022 hanno proseguito azioni di miglioramento dell'applicativo per permettere la visibilità delle code delle urgenze differibili ed è stato, inoltre, completato il percorso d'inserimento delle prestazioni di controllo. Attualmente all'interno del FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico) ogni cittadino ha possibilità di vedere in tempo reale la performance dell'Azienda di riferimento, tra cui anche la provincia di Parma.

L'attività totale erogata in regime ambulatoriale (comprensiva di ASA, prestazioni di Pronto Soccorso non seguito da ricovero, prestazioni derivanti dall'assorbimento dei punti prelievo dell'Azienda USL) ha registrato nell'anno 2022, rispetto all'anno precedente, un incremento in termini di valore economico di circa 5,9 mln di €, pari al +9%

Ambulatoriale Totale compreso ticket (valore economico)				
	2021	2022	delta	delta %
Bacino provinciale	54.690.473	59.111.962	4.421.489	8%
Altre province RER	5.997.377	6.459.518	462.141	8%
Extra RER	6.000.891	6.959.117	958.226	16%
Non definito/Straniero	449.386	598.318	148.932	33%
Totale complessivo	67.138.126	73.128.915	5.990.788	9%

I dati sopra riportati riguardano la performance effettiva dell'attività erogata, aggiornati agli ultimi ritorni informativi validati RER e i corrispondenti importi (netto + ticket).

Prescrizione e prenotazione dei controlli

E' stata sempre più diffusa l'indicazione della presa in carico da parte dello specialista con conseguente prescrizione dei controlli successivi e delle indagini necessarie per rispondere al quesito diagnostico posto senza rinvio al medico di medicina generale. Tale indicazione è stata inserita nel nuovo piano liste di attesa e sono state informate le strutture eroganti coinvolte.

La performance raggiunta nell' anno 2022 è in linea con il Valore medio regionale e supera il valore atteso.

In particolare riguardo il numero delle prescrizioni formulate dagli specialisti, infatti da Fonte Siver abbiamo:

- **Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/ Totale delle prescrizioni delle visite di controllo** ha raggiunto un valore pari a 87.15 % sempre in linea con il valore regionale -89.75%;
- **N. di prescrizioni effettuate dal medico specialista (differenza % rispetto all'anno precedente) – Visite di Controllo** ha raggiunto un valore pari Dato AOU: 6.36% in netto incremento al N. di prescrizioni effettuate dallo specialista nell'anno precedente ed in linea con il valore regionale pari a 9.01%;
- **Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo** ha raggiunto un valore pari al Dato Interno Ausl: 75%
- E' andato a regime il progetto delle azioni di presa in carico del cittadino per gli accessi successivi grazie all'attivazione di un numero telefonico dedicato alle prescrizioni redatte dai medici specialisti di Azienda ospedaliera, che ha permesso di raggiungere una percentuale superiore al dato registrato a livello regionale

Indicazioni operative per la gestione degli accessi alle prestazioni di specialistica Ambulatoriale

L'AOU di Parma ha proseguito nel 2022 a mettere in atto le indicazioni e modalità operative regionali da adottare per la specialistica ambulatoriale.

Si è proseguito anche nel 2022 nel:

- sollecitato uso delle disdette e dei cambi appuntamento, per favorire il riutilizzo dei posti per le urgenze (prescrizioni con classe di priorità U -72H e B – 10 gg) e attività non procrastinabili (patologie croniche o rare), prestazioni onco – ematologiche, chemioterapiche e radioterapiche;
- potenziato sistema di prenotazione telefonica,
- è stata preservata l'erogazione delle prestazioni non altrimenti differibili, assicurando alla cittadinanza, prestazioni urgenti e urgenze differibili in giornate e fasce orarie garantite;
- effettuata comunicazione a mezzo stampa agli utenti, delle modalità di accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

Riduzione dei tempi di attesa specialistica ambulatoriale

L'AOU ha concorso al mantenimento dei tempi di attesa anche per le urgenze differibili che hanno visto un incremento significativo rispetto all'epoca pre covid, pur rimanendo come ospedale di riferimento per la degenza covid mantenendo il ruolo di centro di riferimento provinciale covid e hub nazionale.

L'Azienda opera un controllo quotidiano dell'offerta delle prestazioni monitorate a livello regionale, attraverso una reportistica aziendale, elaborata ogni giorno, che restituisce il numero di prestazioni e gli ambiti territoriali di erogazione nelle quali esse sono disponibili entro i tempi di attesa, attraverso un prospetto temporale di 13 settimane. Ogni giorno si trasmettono alle Direzioni Aziendali, Distrettuali e Dipartimentali le criticità, condividendo le possibili soluzioni.

Nel caso in cui vi siano criticità nell'assicurare le prestazioni entro lo standard si attivano ulteriori agende di garanzia rivolgendosi alla compagine produttiva presente sul territorio provinciale per richiederne un incremento: in prima istanza attraverso gli erogatori pubblici, sia dell'AUSL che di Azienda Ospedaliero-Universitaria, privilegiando pertanto la produzione interna delle prestazioni attraverso la riconversione di disponibilità, la riorganizzazione delle attività svolte in regime istituzionale, il reclutamento di specialisti o l'acquisizione di prestazioni in regime di libera professione aziendale, ai sensi art. 55, comma 2 del CCNL 1998/2001, art. 14, comma 6 e art. 18, comma 1 CCNL 03/11/2005; in seconda istanza si valuta la possibilità di concordare rimodulazioni dell'offerta con le strutture private accreditate del territorio provinciale.

Le azioni per il contenimento dei tempi di attesa sono state molteplici e interessano tutti i produttori AUSL, AOU, Privato Accreditato.

Nell'ambito dei primi interventi volti a perseguire tale obiettivo è in corso anche una riorganizzazione dell'assetto sia dell'accesso che della produzione e della domanda relativa al bisogno di salute.

Nel corso del 2022 è proseguita l'attività della Task Force istituita con nota Prot. 46403 del 30/06/2021, al fine di realizzare interventi tecnici ed organizzativi volti al raggiungimento dell'obiettivo di "Facilitazione dell'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale", ricompreso negli obiettivi di mandato delle Direzioni Generali. I Direttori Sanitari di AUSL e di AOU sono stati incaricati di perseguire il miglioramento dell'accesso alle prestazioni e di mettere in campo soluzioni clinico organizzative efficaci per il mantenimento dei tempi di attesa, entro gli standard definiti dal Piano regionale 2019/2021, ai sensi della DGR 603/2019.

Le linee di azione proposte si suddividono in:

- interventi a breve termine: sono gli interventi che riguardano un miglioramento immediato dei tempi di attesa e che non stravolgono le prassi acquisite;
- interventi a medio/lungo termine: sono gli interventi che nel lungo periodo (quindi con risultati non velocemente evidenti) vanno a modificare i comportamenti e promuovono le buone prassi.

Attualmente le criticità maggiori si riscontrano sull'aumento di domanda in alcuni ambiti, quali visita diabetologica/endocrinologica, cardiologica e diagnostica cardiologica. Queste criticità si ripercuotono inevitabilmente sulle urgenze (priorità U), soprattutto perché queste ultime, anziché essere gestite con l'accesso diretto ai presidi ospedalieri, come in epoca pre-covid, occupano posti sulle agende.

Va aggiunto anche che, con la diminuzione dell'intensità della diffusione del coronavirus, la popolazione ha aumentato gli accessi al proprio MMG e quindi si è verificato un aumento corposo della domanda non corrispondente all'aumento di offerta delle aziende sanitarie, ancora in fase di riorganizzazione.

Come anticipato le azioni intraprese da AOU in collaborazione con l'AUSL sono numerose, tra le principali:

- **Monitoraggio quotidiano dei tempi di attesa**
- **Elaborazione di un Piano di Smaltimento di liste d'attesa specialistica ambulatoriale** della provincia di Parma a firma congiunta con AUSL, trasmesso in Regione Emilia Romagna in data 29/04/2022; con analisi della situazione attuale, le azioni che sono state intraprese e che si intraprenderanno (miglioramento appropriatezza, riorganizzazione dei percorsi e aumento dell'offerta)
- **Riorganizzazione delle aziende sanitarie tenendo conto oltre che del ripristino della produzione pre-pandemica**, anche della possibilità di diminuire i tempi di esecuzione delle prestazioni, pur mantenendo costante il distanziamento e la sanificazione, **nonché riorganizzare la specialistica ambulatoriale interaziendale in riferimento all'offerta e alla domanda.**
- Costituzione di una task force per i tempi di attesa della specialistica ambulatoriale per definire un graduale aumento dell'offerta (produzione) soprattutto in ambito ospedaliero, finora occupato con la gestione delle degenze covid e seguiranno **aperture delle agende finora chiuse ed eventuale ampliamento orario di quelle già aperte.**
- **Ampliamento dell'offerta per il recupero delle liste di attesa con l'istituto dell'aggiuntiva**, soprattutto per le prestazioni a maggiore criticità nei tempi di attesa
- **Attivazione con Ausl il canale SPOC (Specialista on call per MMG) per le urgenze delle discipline più critiche**
- **Possibilità per tutti i professionisti del teleconsulto con prestazione organizzativa**

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

Nel 2022, l'AOU di Parma **ha recuperato, circa l'89% della produttività chirurgica** pre-covid (2019) mantenendo allo stesso tempo la funzione di Hub COVID-19 provinciale. Le rimodulazioni sono state graduali e commisurate all'entità dell'impegno richieste nelle diverse fasi di ascesa e discesa della curva epidemica. Sono state recuperate la maggior parte delle prenotazioni sospese nel 2020 anche fruendo di potenziamenti delle sinergie di rete a livello provinciale, con piena attuazione del Piano Operativo di Recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020, a causa della Pandemia Covid-19.

Nel 2022 l'AOU di Parma sui Tempi di attesa per tumori selezionati entro i 30 gg ha raggiunto un valore di 86,59% . Il target è stato raggiunto consolidando il trend dell'anno precedente nonostante le rimodulazioni per l'emergenza COVID-19 a inizio anno (gennaio-marzo). Gli interventi di sostituzione protesica di anca sono stati erogati con tempi al di sopra degli standard poiché la rimodulazione per questa tipologia (prevalentemente in classe C) è stata consistente ad eccezione dei casi più urgenti. Sono rimasti critici i tempi d'attesa per patologie prevalentemente di classe C della Chirurgia Generale, caratterizzati da alti volumi a livello provinciale.

Considerata la situazione, grazie agli accordi con AUSL di Parma e Ospedali privati accreditati tutti i pazienti in lista d'attesa per ernia inguinale, colecistectomia ed emorroidi è stata proposta una sede alternativa di ricovero.

Questo risultato è stato conseguito grazie ad un impegno importante su tale ambito, tenuto conto delle ridotta capacità produttiva dell'Azienda. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha infatti rimodulato, anche nel 2022, le proprie attività chirurgiche per far fronte alle ondate (SARS-CoV-2), sempre garantendo gli interventi in emergenza-urgenza e gli interventi oncologici/improcrastinabili.

L'impatto della gestione dell'emergenza COVID-19 sulla capacità produttiva chirurgica è stato importante, tuttavia l'organizzazione aziendale è stata in grado di:

- mantenere entro gli standard di attesa tutti gli interventi per patologia oncologica, di classe A/B e di alta complessità;
- per gli interventi procrastinabili, di bassa-media complessità, potenziare le sinergie di rete con tutti gli ospedali pubblici e privati accreditati della provincia, già consolidate e formalizzate nel Piano triennale di governo dei tempi d'attesa locale.

Elenco dei protocolli/accordi e convenzioni stipulati

Chirurgia generale:

- Protocollo operativo per interventi presso l'Ospedale di Vaio (AUSL di Parma);
- Protocollo operativo per interventi presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro (AUSL di Parma);
- Accordo per il trasferimento di pazienti dalla lista d'attesa AOU agli Ospedali Accreditati della Provincia (Colecistectomia, Interventi per Ernia);
- Convenzione "affitto sale" (AIOP) con Piccole Figlie Hospital.

Otorinolaringoiatria:

- Protocollo operativo per interventi presso l’Ospedale di Vaio (AUSL di Parma)

Urologia:

- Protocollo operativo per interventi presso l’Ospedale di Vaio (AUSL di Parma)
- Convenzione (AIOP) con la Casa di Cura Città di Parma

Ortopedia:

- Convenzione (AIOP) con la Piccole Figlie Hospital di Parma
- Accordo per interventi di traumatologia con Casa di Cura Città di Parma

Accessi al Pronto Soccorso

Riguardo all’obiettivo del tempo di permanenza in Pronto Soccorso entro le 6h (+1h per gli accessi complessi), la performance raggiunta è stata pari al 79,57%.

Obiettivo in linea con il valore medio regionale, nonostante sia inferiore al target principalmente per la necessità di gestire l’ondata epidemica dei primi 3 mesi 2022 e quella estiva che è stata particolarmente intensa anche per la concomitanza con l’ondata di calore.

La performance è stabile ed è un ottimo risultato considerato il ruolo hub e l’elevato indice di dipendenza della popolazione dal PS di AOU. Restano entro gli standard i tempi d’attesa per la visita ma il fenomeno del boarding ha impattato ancora significativamente. Gli ospedali privati accreditati hanno significativamente ridotto il proprio contributo alla gestione dei ricoveri internistici fornendo circa la metà delle disponibilità garantite nel 2019 e i reparti di AOU hanno dovuto sopperire a questo. Questa riduzione ha influito negativamente nonostante il miglioramento degli indici di performance della degenza media dei reparti internistici negli ultimi mesi dell’anno.

Quello degli accessi in pronto soccorso di anziani fragili e/o polipatologici è un problema di sistema che le due Aziende della provincia stanno affrontando in maniera integrata anche con la progettazione del Dipartimento di Continuità. Sul Distretto di Parma, il principale bacino di provenienza dei pazienti anziani, fragili e polipatologici, sussistono ancora problemi sociali che impediscono la dimissione da Pronto Soccorso e prolungano in maniera molto significativa il tempo di degenza nei reparti internistici (es. per attesa CRA).

Tali problematiche nel 2022 sono state ulteriormente aggravate dall’epidemia COVID-19 e dalle misure particolarmente restrittive per l’accesso o il rientro dei pazienti anziani in strutture residenziali o semiresidenziali.

L’indice di filtro del Pronto Soccorso generale nel 2022 è, come per il 2021, al di sopra della media regionale del 20% ma questo dato è particolarmente influenzato dall’epidemia COVID-19 e alle già citate difficoltà nella gestione a domicilio di problematiche cliniche e/o sociali.

Gestione del Sovraffollamento del Pronto Soccorso durante l'emergenza Covid-19

Al fine di preservare la funzione del Pronto Soccorso per i pazienti che necessitano effettivamente di tale setting l'AOU di Parma ha potenziato la funzione di Unità Mobile Multidisciplinare integrata con le USCA territoriali. Come effetto di tale attività il numero di accessi del Triage respiratorio si è mantenuto costante, salvo rare oscillazioni.

A partire dal mese di maggio non si sono verificate situazioni di iperafflusso nell'area COVID del Pronto Soccorso. Più complessa è stata la gestione dei ricoveri non COVID a fronte di una ridotta disponibilità di posti letto di tale tipologia e dell'aggravamento delle problematiche di dimissione difficile per l'allungamento dei tempi di ingresso in strutture residenziali per anziani o per altre categorie di pazienti fragili.

L'Azienda ha garantito la continuità delle riunioni (due incontri a settimana) di monitoraggio delle dimissioni dai reparti di area internistica (c.d. "Cingolo") e, attraverso l'Unità di Crisi, ha governato efficacemente i flussi COVID e non COVID riconvertendo le risorse disponibili in base ai trend epidemiologici (COVID e non COVID).

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

L'AOU di Parma nel corso del 2022 ha proseguito le azioni a supporto del miglioramento continuo dell'appropriatezza nell'utilizzo dei vari setting assistenziali e, quindi, coerentemente con l'organizzazione, al governo e trasferimento eventuale della risposta verso il setting assistenziale più appropriato. Questo ha consentito di consolidare la performance in relazione ai DRG ad alto rischio di inappropriatazza.

Per l'anno 2022 il Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatazza in regime ordinario è in linea con il valore dell'anno precedente. La performance raggiunta è leggermente superiore al target richiesto.

Neurofibromatosi

Anche per il 2022 l'AOUPR è stata confermata quale Centro di Riferimento Regionale sia per la fase diagnostica, che per il trattamento chirurgico della neurofibromatosi, con le U.O.C. Clinica Pediatrica e Chirurgia Plastica e Centro Ustioni, oltre che per la certificazione della patologia nell'ambito della rete regionale delle malattie rare.

A partire dal 1° gennaio 2022, con decisione del 26 novembre 2021, l'AOU di Parma è stata nominata Full Member dell'ERN GENTURIS, network Europeo delle malattie rare per le sindromi tumorali di predisposizione genetica, in particolare per la neurofibromatosi e per i tumori eredo familiari Mammella e Ovaio, dopo avere ottenuto l'Endorsement del Ministero della Salute (27 novembre 2019), previo parere favorevole della regione Emilia Romagna (25/11/2019). Nel 2021, nell'ambito del percorso intrapreso alla fine del 2019 per l'accreditamento come Full Member dell'ERN GENTURIS, è stato superato con esito positivo l'audit indipendente commissionato dalla Comunità Europea. Nel 2022 il Coordinatore Aziendale dell'ERN GENTURIS ha partecipato ai primi incontri con i referenti europei per definire percorsi, condividere protocolli e scambiare esperienze nell'ambito delle patologie di riferimento. Nel 2022 sono stati valutati (prime visite o visite di follow-up) 40 pazienti affetti da NF1 presso l'Ambulatorio Pediatrico, 40 presso l'Ambulatorio di Genetica, 70 presso l'Ambulatorio della Chirurgia Plastica con altrettanti interventi chirurgici per rimozione di neurofibromi. Sono inoltre stati eseguiti 66 test genetici per la NF1/SPRED1 dal Laboratorio di Genetica Medica.

Assistenza perinatale: garantire l'appropriatezza alla gravidanza e al puerperio, all'induzione e al controllo del dolore nel travaglio di parto, e nel ricorso al taglio cesareo

Anche nel 2022 l'AOU di Parma ha garantito le attività di un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, promuovendo l'assistenza ostetrica nell'Ambulatorio gravidanza a termine secondo la DGR 1377/2013 e proseguendo il percorso Basso Rischio in Sala Parto con miglioramento dell'appropriatezza clinico organizzativa, in conformità alle linee guida nazionali (linee guida emanate dal Ministero della salute nel dicembre 2016) e regionali sul percorso nascita. Tale percorso è centrato sulla valorizzazione del ruolo dell'ostetrica nel percorso a basso rischio, nel rispetto del proprio ruolo professionale. Il Punto Nascita dell'Azienda Ospedaliero

Universitaria di Parma nel 2022 ha registrato globalmente 2.553 parti, valore in linea con quello del 2021 (pari a 2.662).

E' proseguita nel 2022 l'assistenza appropriata al parto, con l'accesso alle metodiche di controllo del dolore nel parto come previsto dalla DGR 1921/07. Tale risultato è stato ottenuto anche grazie alla rivisitazione del percorso di accesso alle metodiche farmacologiche di controllo del dolore nel parto, in collaborazione con la 2^ Anestesia e Rianimazione, che mette a disposizione un anestesista per i colloqui diretti con la donna gravida, per consentire una migliore informazione al fine di permettere una scelta consapevole.

Inoltre, sempre nell'ambito dell'appropriata assistenza al parto, nel 2022, grazie alle azioni di sensibilizzazione, il ricorso al parto cesareo primario complessivamente è sceso ulteriormente al 9,49% circa, rispetto all'anno precedente pari al 12,66%, e comunque inferiore alla percentuale di riferimento (25%), alla percentuale di riferimento per punteggio massimo (20%) e alla media regionale (16,48%).

In particolare per quanto riguarda la 1° classe di Robson nel 2022 si è registrato una netta diminuzione dei Tagli Cesarei pari a 2,65% che hanno raggiunto una percentuale inferiore a quella di riferimento (6%) e al valore regionale di (5,86%). Questa classe include donne nullipare con travaglio spontaneo a basso rischio ostetrico e rappresenta un gruppo critico perché numericamente molto rappresentato all'interno di un punto nascita. Il decremento del tasso di Tagli Cesarei in questo gruppo è un fatto certamente positivo e può essere attribuito nel periodo di riferimento all'aumento significativo delle gravide arruolate nel protocollo BRO (Basso Rischio Ostetrico) con diminuita medicalizzazione in questa categoria di pazienti. Peraltro il protocollo BRO è stato sottoposto a revisione e questo può aver contribuito al miglioramento della performance assistenziale nelle donne a gestione ostetrica.

NIPT (Non Invasive prenatal Test)

Il progetto regionale NIPT riguarda lo screening non invasivo per la ricerca del DNA fetale circolante nel sangue materno per la valutazione del rischio delle trisomie 21, 13 e 18. Si tratta di uno studio di fattibilità del nuovo programma di screening prenatale per le patologie citate, che rappresenta un progetto pilota, i cui esiti serviranno per estendere eventualmente lo screening in un momento successivo al di fuori dello studio. L'AOU di Parma ha ottenuto la validazione da parte del Comitato Etico di Area Vasta nel 2020 per la partecipazione allo studio, in doppio cieco, che si propone di valutare specificità, sensibilità e valore predittivo del NIPT, confrontato con il test combinato.

Il target dello studio sono le donne residenti in regione Emilia Romagna, con età maggiore di 18 anni, che accedono al test combinato (bi test + ecografia-translucenza nucale), a cui viene proposto di partecipare allo studio per il NIPT, in aggiunta al test combinato. Il promotore dello studio è la regione, il Centro Coordinatore è l'Azienda USL di Bologna, il cui Laboratorio centralizzato (LUM) materialmente esegue il test. Anche nel corso dell'anno 2022 è stato portato avanti il sopracitato percorso, nell'ambito del quale sono state effettuate 272 procedure di diagnosi prenatale invasiva (167 villocentesi, 105 amniocentesi).

PMA: promuovere la donazione di gameti, monitoraggio liste di attesa alla PMA omologa ed eterologa

All'interno di AOU nel 2022 vi è stato un attento monitoraggio dei tempi di attesa dei cicli di fecondazione omologa effettuati secondo una istruzione operativa (IO 01PO001 PMA3020), che divide in 4 classi le coppie come per i pazienti da sottoporre ad intervento chirurgico.

Il CPMA ha aderito alle indicazioni regionali relative all'acquisizione dei gameti da banche estere. E' stata completata la procedura operativa (PO 23) per la richiesta informatizzata sul sistema SOLE di gameti sia maschili che femminili, concordata fra il CPMA, la farmacia aziendale e gli uffici amministrativi, che è stata inviata in data 28-01-2020 alla Direzione per l'autorizzazione e formalizzazione.

Per quanto riguarda l'inserimento delle coppie in lista di attesa per il percorso eterologo, attualmente viene utilizzato un database locale, in attesa dell'acquisizione da parte dell'Azienda di un software gestionale, come da indicazioni della visita di autorizzazione da parte della Regione e del CNT, avvenuta alla fine del 2019.

Nell'ambito del processo di integrazione delle due Aziende Sanitarie della provincia di Parma, a partire dal 21 aprile 2022 il Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (CPMA) dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma è stato trasferito presso il nuovo Centro PMA dell'Ospedale di Fidenza.

Tale trasferimento è stato previsto all'interno del progetto interaziendale di unificazione delle attività di Procreazione Medicalmente Assistita della provincia di Parma con la presenza della stessa équipe, medica e di laboratorio, del CPMA di Parma, pertanto la AOU ha programmato e sviluppato i percorsi di interfacciamento con tale struttura, al fine di garantire la continuità delle cure e della presa in carico dei pazienti.

Attività di prevenzione e promozione della salute

L’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha proseguito l’attività di competenza dettagliata nel “Piano Nazionale della Prevenzione 2020/2025”, promulgato da parte della Conferenza Stato-Regioni, sostenendo a livello aziendale obiettivi e azioni previsti per i vari setting assistenziali. A seguito della approvazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, la Regione Emilia-Romagna ha approvato a dicembre 2021 il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 (DGR 2144/2021). In tale contesto, L’AOUPR sta collaborando con l’AUSL di Parma per la stesura di un documento di pianificazione del PRP.

Prevenzione delle Malattie Infettive

In linea con la Delibera della Giunta Regionale n. 186 del 7 febbraio 2005 “Sistema di segnalazione rapida di eventi epidemici e di eventi sentinella nella Strutture Sanitarie”, è continuato il controllo sistematico del flusso di denunce di malattie infettive, provenienti dalle singole Unità Operative e delle segnalazioni di microrganismi “sentinella” (alert organism) inviate dal laboratorio di Microbiologia.

Anche nell’anno 2022 è stata determinante la segnalazione di COVID-19 noto o sospetto con le azioni conseguenti.

Sono state presidiate le attività legate alla prevenzione e controllo del rischio infettivo correlato ai processi di cura ed assistenza, con particolare riferimento all’informazione dei Professionisti, dell’Utenza e del Volontariato circa le indicazioni di sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2.

Dette attività sono state svolte in stretta sinergia con l’Agenzia Sanitaria e Sociale RER – Area Prevenzione dell’antibiotico-resistenza e delle infezioni in ambito assistenziale, che coordina la Rete CIO delle Strutture Sanitarie regionali.

Tra le attività che vale la pena ricordare:

Igiene Delle Mani: l’igiene delle mani costituisce il punto cardine di una corretta prevenzione del rischio infettivo in ospedale, da sempre promosso con audit specifici a livello aziendale e con l’attuazione delle indicazioni regionali.

La pandemia COVID-19 ha messo in evidenza quanto questo semplice gesto, insieme al distanziamento fisico, l’impiego dei DPI (Dispositivi di protezione Individuale), abbia una rilevanza e un peso indiscutibile e indeclinabile nella prevenzione e nella mitigazione del rischio di infezione, sia nel contesto sanitario, che di comunità.

Pertanto, nell’ambito della Campagna mondiale promossa dall’OMS per la Sicurezza del Paziente, che include anche il Progetto “Cure pulite sono cure più sicure”, in AOUPR è proseguito il percorso per promuovere e mantenere viva l’attenzione dei Professionisti, a tutti i livelli ed in tutti i contesti di cura, sulla corretta adesione all’igiene delle mani.

In tale contesto sono state ulteriormente potenziate le attività correlate alla tematica:

- Aumento delle postazioni di soluzioni idroalcoliche in tutti i contesti di cura, compresi i punti di accoglienza e le aree amministrative aziendali;

- Rafforzamento del percorso di controllo dell'adesione a tale pratica, sia a livello decentrato di unità operativa, che a livello centralizzato, in modo da mantenere viva l'attenzione degli Operatori ed individuare precocemente eventuali criticità e le correlate azioni di miglioramento da attuare;
- Verifica dei dati di consumo di gel idroalcolico con cadenza trimestrale
- Campagna informativa in occasione della Giornata Mondiale dell'Igiene delle mani, 5 maggio;

Anche nell'anno 2022 l'UO Igiene Ospedaliera e Medicina Preventiva e Sicurezza Igienico Sanitaria, in linea con le indicazioni dell'OMS, del Ministero e della Regione, ha predisposto una Campagna di promozione dell'Igiene delle mani a livello Aziendale, in modo da rammentare ad Utenti ed Operatori, l'importanza che il gesto riveste nella prevenzione del rischio infettivo.

La Campagna, pianificata in modo da raggiungere tutti i contesti assistenziali, coinvolgendo Professionisti, Cittadini e Volontari, si articola nelle seguenti iniziative:

- Distribuzione di Poster informativi a tutte le UU.OO./SS da appendere nei Reparti, per richiamare l'attenzione sulla tematica e favorire un miglioramento dell'adesione fra quanti coinvolti nelle pratiche assistenziali.
- Pubblicazione sul sito Aziendale di video realizzato appositamente per la Giornata con la partecipazione diretta delle UU.OO./SS aziendali, grazie alla realizzazione di una foto di gruppo, in cui sono presenti tutte le figure Professionali che compongono l'equipe assistenziale del Reparto.
- Coinvolgimento dei piccoli Pazienti del NOB, tramite il "Gioco del lavaggio delle mani": un momento di svago che ha consentito la realizzazione di un'importante azione di educazione sanitaria.
- Distribuzione all'Utenti afferente alle Aree Ambulatoriali Aziendali a maggiore affluenza, di cartoline informative sulla pratica dell'igiene delle mani e di confezioni tascabili di gel idroalcolico.
- Distribuzione a tutti gli Operatori Sanitari delle UU.OO. di spillette con lo slogan "UNITI PER LA SICUREZZA – LAVA LE TUE MANI" da apporre sulla divisa.
- Illuminazione con colore arancione, rappresentativo della Campagna Mondiale WHO "Clean Care is Safer Care", della facciata della Palazzina Ingresso di via Gramsci.
- Posizionamento di alcuni striscioni realizzati con lo slogan OMS presso gli ingressi di via Gramsci, dell'Ospedale dei Bambini e del Padiglione Centrale.

Il consumo di prodotti idroalcolici nell'anno 2022, ha avuto in Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, un leggero decremento rispetto all'anno precedente, ma sempre in linea con il target indicato dalla RER.

Piano di sorveglianza e controllo malattia West Nile, Chikungunya, Dengue ed altre arbovirosi in Emilia Romagna”: sono state puntualmente rese operative le direttive regionali relative alla tematica in questione.

Nell’ambito del Servizio Appaltato di Disinfestazione e Derattizzazione in vigore a livello aziendale, è’ proseguita la lotta alla zanzara all’interno del territorio ospedaliero, in conformità alle indicazioni contenute nel “Piano di sorveglianza e controllo malattia West Nile, Chikungunya, Dengue ed altre arbovirosi in Emilia Romagna”.

A tal proposito si rileva con soddisfazione, che gli interventi preventivi messi in atto sono stati efficaci, in quanto infestazioni delle aree esterne non sono state rilevate e pertanto non è stato necessario effettuare alcun intervento abbattente - adulticida per infestazioni nei reparti o strutture aziendali esterne.

Sistema di Sorveglianza MDR ed Enterobatteri Produttori Di Carbapenemasi (CPE):

La diffusione di microrganismi resistenti agli antibiotici, come noto, rappresenta un fenomeno in continua evoluzione, sia a livello nazionale che internazionale, con ricadute importanti in termini di aumento del rischio infettivo in tutti gli ambiti di cura ed assistenza, sia ospedalieri che territoriali.

Nel corso del 2022, sono proseguite le attività di monitoraggio dei microrganismi sentinella (specie microbiche con particolari profili di resistenza agli antibiotici quali MRSA, VRE, C.difficile, ecc.), compresi gli enterobatteri resistenti ai carbapenemi e produttori di carbapenemasi (CPE), notificati dal Laboratorio di Microbiologia.

Il flusso informativo prevede che:

- **UOC Microbiologia:** identifica la specie microbica ed invia il referto (oltre all’antibiogramma, è evidenziata l’eventuale resistenza agli antibiotici - es.: ESBL, VRE, MRSA); invia la segnalazione di “alert-organism” al Direttore della U.O. coinvolta e al Direttore della U.O.C. Igiene Ospedaliera, Medicina Preventiva e Sicurezza Igienico Sanitaria.
- **Unità Operativa coinvolta:** dispone l’adozione delle misure igienico-preventive e verifica che le stesse siano mantenute a tutti i livelli; cura il passaggio dell’informativa ai reparti di trasferimento, ove il paziente non sia più presente; effettua il monitoraggio interno delle segnalazioni pervenute.
- **U.O.C. Igiene Ospedaliera e Medicina Preventiva:** valuta le segnalazioni; supporta le UU.OO/SSD per i casi e la valutazione di ulteriori indagini microbiologiche; effettua controlli sulle cartelle cliniche dei pazienti con riscontro positivo su sangue; analizza ed elabora i dati realizzando reportistica periodica destinata alle UU.OO./Servizi; segnala microrganismi con profili di resistenza inusuale utilizzando la piattaforma SISEPS/SMI.

Sorveglianza Infezioni del Sito Chirurgico

Sorveglianza Infezioni del Sito Chirurgico (SICHER): SICHER, come noto, si basa sul protocollo europeo di Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (HAI-SSI), definito e aggiornato dall'ECDC (European Centre for Diseases Prevention and Control), che prevede la sorveglianza dei pazienti sottoposti ad una delle categorie di intervento proposta dall'NHSN statunitense, che raggruppa procedure chirurgicamente simili.

Il flusso prevede che:

- **UU.OO/SSD Chirurgie Generali e Specialistiche:** effettuino registrazione dei dati sui controlli della ferita e successiva chiusura delle schede terminato il periodo di follow-up (30 giorni interventi non protesici / 90 giorni interventi protesici), tramite l'applicativo Ormaweb sezione "Sorveglianza Infezioni".
- **UOC Igiene Ospedaliera, Medicina Preventiva e Sicurezza Igienico-Sanitaria:** definisce gli aspetti organizzativi, svolge attività di coordinamento/tutoraggio e supporto, effettua il controllo delle schede e i controlli di qualità sui dati (verifiche incrociate tra cartelle cliniche e altri dati provenienti da altri flussi (SDO, LAB, MDR, ecc.), analizza e diffonde la reportistica periodica.
- **Servizio Informativo Aziendale:** estrae i dati a cadenza semestrale e li invia in Regione tramite caricamento in GAF (Gestione Accoglienza Flussi) nel rispetto delle tempistiche previsti. E' referente per l'eventuale recupero delle informazioni su schede con errori/dati mancanti inviate dalla Regione.

La sorveglianza delle ISC (Infezioni Sito Chirurgico) è pertanto divenuta attività permanente e continuativa nell'AOU PR.

Il livello complessivo di adesione delle UU.OO. chirurgiche si è mantenuto oltre il 90 % grazie a forti azioni di sensibilizzazione e puntuale monitoraggio. I tassi di infezione rilevati per specifica categoria di intervento sono risultati sostanzialmente in linea con quelli attesi a livello regionale.

Sicurezza Igienico-Ambientale

Nella consapevolezza che l'igiene e la sicurezza degli ambienti in cui vengono effettuate prestazioni sanitarie rappresentano requisiti irrinunciabili per le aziende sanitarie, anche nell'anno 2022, sono state mantenute e consolidate le attività di verifica e controllo dei locali per salvaguardare e mantenere condizioni di sicurezza igienica ambientale idonee agli standard di riferimento (requisiti di autorizzazione ed accreditamento di struttura).

In particolare:

Monitoraggi microbiologici e particellari delle aree a carica microbica controllata: in linea con quanto previsto dalle Normative sull'accreditamento delle strutture sanitarie, sono sistematicamente eseguiti, con cadenza periodica o a seguito di significativi interventi manutentivi sui locali o sul sistema di trattamento dell'aria, specifici monitoraggi ambientali atti a verificare il mantenimento delle caratteristiche di conformità degli ambienti.

I monitoraggi microbiologici e particellari degli ambienti sono, ormai da anni, visti da Norme e Linee Guida di riferimento, come attività basilare per una corretta opera di prevenzione negli ambienti in cui risulta di fondamentale importanza la valutazione del livello di contaminazione di veicoli di infezione quali aria e superfici.

Pertanto, come richiesto dalla RER, è stata predisposta, anche per il 2022, la pianificazione dei monitoraggi particellari e microbiologici delle sale operatorie e degli ambienti equiparabili per attività assistenziale ad una sala operatoria, delle “camere bianche” e dei laboratori dedicati alla lavorazione di cellule e tessuti umani.

L'emergenza COVID-19, ha determinato una riorganizzazione della programmazione rispetto agli anni precedenti, in quanto le ristrutturazioni di alcune aree aziendali hanno determinato l'implementazione dei locali da sottoporre a verifica.

Sono state verificate tutte le sale operatorie e tutti gli ambulatori chirurgici in attività a livello aziendale:

- N. 30 Sale Operatorie, suddivise in 13 Comparti Operatori
- N. 2 Sale Angiografiche
- N. 3 Sale di Cardiologia Interventistica
- N. 11 Ambulatori Chirurgici
- N. 1 Ambulatorio di Endoscopia Urologica
- N. 2 Ambulatori di Endoscopia Toracica
- N. 4 locali e n. 1 cappa del Laboratorio Cellule Staminali
- N. 1 ambiente e n.1 cappa del Locale Preparazione Parenterali della Terapia Intensiva Neonatale
- N. 10 locali e n. 5 cappe dell'Unità di Manipolazione Chemioterapici Antiblastici (UMaCA)
- N. 1 ambiente della Centrali di Sterilizzazione
- N. 5 locali, n. 2 isolatori e n. 1 cappa della Radiofarmacia di Medicina Nucleare
- N. 10 Ambienti del CTMO

Tutti gli ambienti sono stati Classificati conformemente a quanto previsto dalle Norme, ciascuno in funzione della tipologia di attività assistenziale svolta, ad esclusione dei Laboratori UMaCA, ove sono tuttora in corso valutazioni strutturali e tecnico-impiantistiche dell'impianto VCCC ivi presente.

Gli esiti dei monitoraggi sono stati regolarmente formalizzati ai Dirigenti delle UU.OO. coinvolte, in modo da individuare e mettere in pratica le azioni di miglioramento correlate.

L'esecuzione sistematica dei monitoraggi microbiologici e particellari ha consentito di:

- classificare i locali secondo quanto previsto dalle Norme di riferimento;
- presidiare gli aspetti igienici e di sicurezza dei processi assistenziali ivi svolti;
- evidenziare, anche davanti ad un'apparente adeguatezza strutturale ed impiantistica, situazioni di “non conformità” piuttosto rilevanti, che hanno necessitato la messa in campo di azioni di miglioramento specifiche per la risoluzione delle criticità evidenziate.

Monitoraggi Ambientali per la sorveglianza dell'esposizione a Gas Anestetici: sulla scorta di quanto indicato dalle precitate Norme, l'uso in sicurezza degli anestetici per inalazione, quali il protossido d'azoto (N₂O) ed alcuni composti alogenati allo stato liquido vaporizzati in corrente gassosa, prevede l'applicazione di alcune misure fondamentali per evitare potenziali inquinamenti ambientali e, di conseguenza, l'esposizione professionale.

La vigente legislazione, infatti, raccomanda la puntuale esecuzione, con cadenza annuale, di monitoraggi ambientali volti a valutare il rischio da esposizione ed individuare le relative azioni correttive.

Anche per l'anno 2022, è stata pianificata l'attività di monitoraggio sulla base della valutazione dell'impiego dei gas anestetici a livello aziendale, predisposta in collaborazione con il Servizio Prevenzione e Protezione, il Servizio Attività Tecniche ed il Servizio Ingegneria Clinica.

Sono stati sottoposti a verifica tutti i locali aziendali ove è stato dichiarato l'impiego dei gas anestetici, sia con frequenza sistematica, che sporadica.

Le indagini svolte NON hanno evidenziato esposizione professionale a gas anestetici.

Tutti gli ambienti sono quindi stati classificati conformemente a quanto previsto dalle Norme, ciascuno in funzione della tipologia di gas anestetico impiegato.

Prevenzione e controllo della Legionellosi: le attività poste in essere, in linea con la DGR 12 Giugno 2017 n. 828, hanno riguardato:

- **Sorveglianza attiva delle polmoniti:** è proseguita anche per l'anno 2022 la sorveglianza attiva delle polmoniti, ricorrendo alla ricerca dell'antigene urinario della Legionella ed al dosaggio degli anticorpi specifici, per i casi in cui esiste un fondato sospetto clinico-epidemiologico di diagnosi di Legionellosi.
Come suggerito dalla RER, per tutti i casi diagnosticati, ove le condizioni cliniche lo hanno consentito, sono stati svolti ulteriori approfondimenti, inviando al Laboratorio di riferimento regionale del Policlinico di Modena, campioni respiratori per l'esecuzione delle indagini colturali e di ricerca PCR, i cui esiti sono stati puntualmente trasferiti all'UO che aveva in carico il paziente per le valutazioni cliniche ed all'Igiene Pubblica Territoriale per gli aspetti epidemiologici di competenza.
- **Monitoraggi microbiologici sull'impianto idrico aziendale:** nel corso del 2022 sono stati realizzati tutti i monitoraggi microbiologici della rete idrica aziendale previsti dalla programmazione condivisa con il Gruppo Multidisciplinare Rischio Legionella Aziendale.

I campionamenti, come convenuto con il Gruppo, sono stati suddivisi tra la Ditta SIRAM in qualità di Gestore degli impianti e l'Unità di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Parma.

Le analisi hanno contemplato la ricerca quantitativa e tipizzazione di Legionella. Nel dettaglio SIRAM esegue ogni sei mesi, n. 105 campionamenti su acqua calda sanitaria, n. 46 campionamenti su acqua fredda sanitaria e n. 3 campionamenti su acqua delle Torri evaporative. Il numero di punti campionati è in linea con quanto previsto dalla DGR.N.

828/2017. L'Unità di Sanità Pubblica della Università di Parma si è invece occupata dell'esecuzione dei monitoraggi microbiologici dei terminali idrici dei reparti individuati dalla VDR: le verifiche hanno compreso la ricerca quantitativa e la tipizzazione di Legionella, il rilievo delle temperature e la quantificazione del cloro attivo presente nell'acqua.

Gli esiti hanno mostrato che Legionella spp è presente praticamente in quasi tutti gli impianti idrici delle Strutture aziendali, ma grazie agli interventi di bonifica e ristrutturazione impiantistica svolti, i valori microbiologici rientrano nei livelli d'accettabilità previsti da Linee Guida.

Alla luce di quanto emerso, il SAT ha predisposto interventi di manutenzione straordinaria per correggere le temperature dell'acqua calda, che in diverse situazioni, sono risultate inferiori ai limiti previsti dalla DGR 828/2017.

- **Gestione Filtri antibatterici per terminali idrici:** è proseguita la fornitura dei filtri antibatterici per terminali idrici tramite convenzione INTERCENTER (filtri sostituiti ogni 62 gg): 948 filtri antibatterici, suddivisi in 32 Reparti. Anche in questo caso, la riorganizzazione logistica dei reparti imposta dalla Pandemia COVID-19 ha richiesto una sostanziale revisione della distribuzione dei filtri a livello aziendale.

Gli esiti dei test di integrità di membrana svolti con cadenza bimestrale su un campione di filtri esausti, hanno sempre mostrato l'integrità della membrana di filtraggio dopo i 62 giorni d'utilizzo, a dimostrazione della corretta funzionalità dei dispositivi anche al termine del periodo di impiego previsto.

- **Flussaggio dei terminali idrici:** è stata ribadita l'indicazione a tutte le UU.OO. dell'importanza di realizzare questa attività preventiva. Particolare riguardo ed attenzione rispetto al flussaggio è stata richiesta per tutti i terminali idrici presenti nei reparti temporaneamente chiusi, prima della loro riapertura.

Controlli di qualità dell'acqua destinata a trattamenti dialitici: il programma di assicurazione della qualità, redatto in linea con quanto previsto dal Documento di riferimento del S.I.N. "Linee Guida su acque e soluzioni per dialisi - 2005", prevede l'esecuzione di periodici controlli di tipo chimico e microbiologico dell'acqua destinata ai trattamenti dialitici, al fine di garantire e documentare il corretto funzionamento del sistema di produzione della stessa entro limiti di sicurezza.

Anche nell'anno 2022, malgrado l'emergenza Pandemica COVID-19, la UOC Igiene Ospedaliera si è fatta carico dell'esecuzione dei periodici controlli di qualità dell'acqua destinata a trattamenti dialitici presso le UU.OO. Nefrologia e Clinica ed Immunologia Medica, volti a garantire adeguati standard di sicurezza ai Pazienti dializzati.

Come per le precedenti annualità, i monitoraggi microbiologici sono affidati all'Unità di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Parma, mentre i monitoraggi chimici all'ARPA Sezione Provinciale di Reggio Emilia.

L'attività è stata svolta in base ad una programmazione annuale predisposta in collaborazione con i Direttori delle UU.OO. coinvolte.

Allo stato attuale i controlli di qualità effettuati evidenziano che tutti i parametri chimici e microbiologici dell'acqua sono conformi ai valori soglia indicati dal S.I.N.

Non vi sono evidenze di eventi avversi sui Pazienti sottoposti a dialisi correlabili a livelli qualitativi non conformi del dialisato.

Gli esiti di tutte le verifiche effettuate sono stati puntualmente comunicati ai Direttori delle UU.OO. interessate per le valutazioni cliniche ed ai Servizi Tecnici Aziendali coinvolti per le valutazioni ed azioni di competenza.

Igiene ambientale correlata ai Servizi Appaltati: è stato mantenuto il monitoraggio degli aspetti igienico sanitari legati ai servizi in gestione appaltata, con il fine di controllare il rischio infettivo correlato alle attività di pulizia/disinfezione degli ambienti, lavanolo biancheria ed effetti lettereci, disinfestazione/derattizzazione, igiene degli alimenti, ecc.

In particolare sono state mantenute le seguenti attività:

- Verifica della corretta applicazione delle indicazioni e disposizioni igieniche inserite nel capitolato d'appalto di pulizia e sanificazione ambientale, segnalando le "non conformità" rilevate agli ambiti aziendali preposti;
- Implementazione di tutte le attività necessarie all'avvio in data 1.10.2022, del Nuovo Capitolato d'Appalto Intercent-ER Servizio di Pulizia, al fine di calare nella realtà assistenziale di AOUPR, quanto previsto dal nuovo contratto;
- Revisione e verifica dei protocolli di sanificazione/sanitizzazione di articolazioni aziendali ad elevata complessità, sulla base delle clausole contrattuali del nuovo appalto intercent-ER (predisposti n. 57 Protocolli di sanificazione ambientale);
- Revisione e successivi aggiornamenti ai fini igienico-preventivi, della mappa delle destinazioni d'uso dei locali aziendali;
- Organizzazione degli interventi igienici per l'attivazione dei locali ad uso sanitario nuovi e ristrutturati;
- Predisposizione di precise disposizioni, durante l'esecuzione di lavori edili di ristrutturazione/manutenzione all'interno delle aree aziendali, con particolare riguardo per quelle sanitarie, al fine di garantire adeguati standard igienici;
- Verifica della corretta applicazione delle indicazioni e disposizioni igieniche inserite nel capitolato d'appalto lavanolo biancheria ed effetti lettereci in vigore, segnalando le "non conformità" rilevate agli Ambiti aziendali coinvolti;
- Organizzazione, coordinamento e controllo delle attività previste dal **Servizio Appaltato di Disinfestazione e Derattizzazione Ambientale** in tutte le Aree aziendali, per la prevenzione e contenimento della diffusione degli infestanti.

Gestione Percorsi "pulito" e "sporco" delle Strutture Aziendali: garantire la sicurezza di percorsi separati in tutti i contesti di cura è, da sempre, aspetto di fondamentale importanza, di particolare rilevanza durante il periodo pandemico.

La separazione spaziale dei flussi "sporco" e "pulito" sono sviluppati sulla base dell'organizzazione aziendale e delle caratteristiche strutturali delle UU.OO., degli edifici e del numero di ascensori disponibili.

La pandemia SARS-CoV-2 ha evidenziato quanto la predisposizione di flussi diversificati per persone e merci nelle aree sanitarie sia importante nella prevenzione e controllo della diffusione delle malattie infettive, visto l'elevato numero di persone che ne usufruiscono (pazienti, visitatori, ditte esterne, personale sanitario, volontari, ecc.).

L'evoluzione della situazione epidemiologica, ha permesso una progressiva chiusura dei Reparti contumaciali COVID ed in modo graduale, le strutture assistenziali sono state riconvertite al loro utilizzo originario per pazienti "puliti".

Tanto ha richiesto la ridefinizione, passo dopo passo, di tutti i percorsi di ogni struttura, sia quelli che riguardavano il trasporto dei pazienti, COVID e PULITI, sia quelli che interessavano il trasporto dei materiali di approvvigionamento ai reparti (vitto, farmaci, dispositivi, biancheria, ecc.) e lo smaltimento del materiale sporco (biancheria e rifiuti), sviluppati in modo da assegnare ad ogni struttura assistenziale presente a padiglione un percorso dedicato.

Per ogni percorso individuato o revisionato vi è stata una trasmissione formale alle Strutture Assistenziali coinvolte, nonché ai Servizi Tecnici ed Amministrativi, ed alle Ditte che svolgono il servizio appaltato di logistica e trasporto dei pazienti.

Gestione dei rifiuti prodotti in AOUPR: tra le problematiche igienico – organizzative di maggiore rilevanza in ambito ospedaliero, la gestione dei rifiuti occupa un posto di primaria importanza per le implicazioni inerenti la sicurezza degli operatori e degli utenti, per l'impatto ambientale sul territorio e per i costi gestionali di raccolta e di smaltimento. Nell'organizzazione del lavoro all'interno delle varie strutture, si deve quindi tener conto anche della "problematica rifiuti", considerata alla stregua di un macro - processo che interessa trasversalmente tutta l'organizzazione sanitaria.

Il D.Lgs. 152/2006, classifica i rifiuti in base all'origine in rifiuti urbani (rifiuti domestici) e rifiuti speciali (rifiuti originati dalla produzione di beni e servizi, compreso le attività sanitarie) e, in base alla pericolosità, in rifiuti pericolosi e rifiuti non pericolosi.

I rifiuti originati dalla produzione di beni e servizi, comprese le attività sanitarie, sono classificati per definizione come "speciali". La legislazione prevede che una parte dei rifiuti speciali non pericolosi possa essere assimilata ai rifiuti urbani per qualità, quantità e assenza di pericolosità (es.: rifiuti urbani indifferenziati, carta, cartone, plastica, rifiuti ingombranti..), quindi assoggettati al regolamento comunale o di ambito per la gestione dei rifiuti urbani.

I Rifiuti Sanitari risultano essere tutti rifiuti speciali, in parte pericolosi, e sono distinti in 5 tipologie (DPR 254/03 art. 2):

- assimilati agli urbani
- non pericolosi (sostanze chimiche non pericolose, vetro di fleboclisi vuote, batterie alcaline, ecc.)
- che richiedono particolari modalità di smaltimento (medicinali citotossici e citostatici, farmaci scaduti,..)

- pericolosi a rischio infettivo
- pericolosi non a rischio infettivo (reflui di apparecchiature di laboratorio, sostanze chimiche pericolose,...).

Una gestione controllata dei rifiuti deve pertanto prevedere l'adozione di modalità operative standardizzate che garantiscano il rispetto della sicurezza degli operatori e il rispetto degli obblighi derivanti dai dettami normativi.

La gestione dei rifiuti prevede:

- presa in carico delle dichiarazioni rilasciate dai Direttori di UO in merito alla tipologia e quantità di rifiuti prodotti;
- verifica della conformità delle certificazioni rilasciate dalle UU.OO. per la classificazione del rifiuto prodotto ed attivazione di eventuali procedure di approfondimento qualora richiesti dalla normativa (es: predisposizione di analisi chimiche per i rifiuti dichiaranti a rischio chimico non pericolosi) o necessari per il completamento della identificazione del rifiuto;
- predisposizione, tramite l'attivazione delle Ditte appaltatrici, della raccolta dei rifiuti in base alle quantità di produzione dichiarate da ogni singola UO;
- pianificazione dell'approvvigionamento alle UU.OO. dei contenitori idonei per la raccolta delle varie matrici di rifiuto;
- individuazione dei percorsi da seguire per il trasporto dei rifiuti dalle UO produttrici, ai punti di raccolta centralizzati a livello aziendale;
- verifica dei punti di raccolta centralizzati, in gestione alla Ditta che svolge il Servizio appaltato di logistica;
- verifica dell'adempimento agli obblighi contrattuali e normativi da parte delle Ditte incaricate al trasporto e smaltimento dei rifiuti all'impianto di destinazione finale;
- gestione delle pratiche amministrative correlate alla gestione dei rifiuti, quali la compilazione e la conservazione dei Formolari di Identificazione Rifiuti (FIR) e dei registri di carico/scarico, nonché gli adempimenti SISTRI;
- partecipazione costantemente agli incontri periodici del Gruppo Regionale Rifiuti Sanitari, al fine di allineare la programmazione aziendale alle linee di indirizzo regionali;
- controllo e monitoraggio delle quantità di rifiuti prodotti a livello aziendale e dei relativi costi sostenuti, di cui con cadenza annuale, ne sono comunicati i dati di produzione per singolo CER alla Regione.

L'attività di verifica è effettuata dall'UO Igiene Ospedaliera presso:

1. punti di raccolta dei rifiuti a piè di Padiglione
2. deposito temporaneo aziendale "Stazione ecologica"
3. punto di raccolta dei rifiuti chimici, al piano seminterrato del padiglione Rasori
4. Unità Operative e Strutture dell'AOUPR

Le verifiche sono effettuate su tutte le tipologie di rifiuti prodotte a livello aziendale, sia assoggettate al regolamento comunale, sia rifiuti speciali gestiti nell'ambito della Gara Intercent-ER.

I sopralluoghi di verifica sono effettuati, almeno 1 volta all'anno ed ogni qualvolta sia necessario.

I controlli sono eseguiti tramite l'impiego di appositi strumenti di lavoro (schede) e prevedono la valutazione di : condizioni igieniche, separazione dei rifiuti, volume dei quantitativi presenti rispetto alle frequenze di ritiro, conformità del contenitore/rifiuto, etichettatura dei fusti, ecc.

Le "non conformità" significative evidenziate sono segnalate formalmente tramite nota protocollo alle UU.OO. e/o alle Ditte appaltatrici coinvolte.

Nel caso sia riscontrato il mancato rispetto delle clausole contrattuali, è richiesta all'ambito economale l'applicazione di penali alla Ditta interessata.

Ad esito di ogni sopralluogo svolto è compilato il report riepilogativo annuale, in cui sono riportate in modo sintetico le condizioni igieniche dell'area, il rispetto delle frequenze di ritiro delle tipologie di rifiuto presenti, le non conformità rilevate, le modalità di segnalazione effettuate e la richiesta di eventuali penali.

Sorveglianza Sanitaria

Nel corso del 2022, il controllo sanitario dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si è sviluppato in applicazione con le direttive fornite Servizio Sanità Pubblica della Direzione Generale alla Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna.

In particolare l'azienda è stata impegnata nelle attività di sorveglianza sanitaria su dipendenti e utenti (tamponi), oltre ad aver affiancato l'Azienda territoriale per raggiungere i target assegnati sulla campagna vaccinale.

Protocolli di sorveglianza sanitaria: nel corso dell'anno, sono stati implementati i protocolli delle visite preventive e periodiche, in attesa dei risultati definitivi dello specifico gruppo di lavoro attivato in Regione.

Si è provveduto inoltre ad aggiornare la classificazione del rischio della popolazione ospedaliera sulla scorta delle nuove valutazioni dei rischi prodotte dal Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale.

Nel corso delle visite mediche preventive e periodiche i dipendenti sono stati informati sul significato degli accertamenti sanitari, sui rischi cui sono sottoposti, sull'importanza dell'impiego dei dispositivi di protezione individuale, in relazione allo specifico rischio professionale.

I dipendenti sono tutti informati dei risultati emersi dai controlli preventivi e periodici effettuati e viene consegnata loro copia dei referti delle indagini strumentali e laboratoristiche eseguite e delle visite specialistiche eventualmente effettuate.

Le cartelle sanitarie di ciascun dipendente sono conservate presso il Servizio di Medicina Preventiva, della Direzione Sanitaria nel rispetto del segreto professionale e della privacy.

Formazione : si è partecipato alle iniziative di informazione/formazione realizzate per i neoassunti durante le quali sono stati trattati i temi della della sorveglianza sanitaria per i neoassunti.

Inoltre, tenendo conto dei fabbisogni delle esigenze delle singole unità operative, sono stati progettati e realizzati specifici incontri, rivolti a tutto il personale delle diverse strutture assistenziali. Particolare attenzione è stata posta alla tematica del rischio biologico. Sono stati realizzati momenti di formazione e informazione del personale riguardo al tema della patologia influenzale e delle nuove infezioni emergenti.

Nel 2022 sono stati espletati corsi in modalità FAD sincrona che hanno coinvolto n. 400 di operatori; nel contesto del programma formativo sui Rischi Specifici è stato inserito l'argomento riguardante le modalità di utilizzo dei DPI, compresa la corretta vestizione e svestizione.

Infortunati biologici: in caso di infortunio biologico, in Azienda è operativo il Protocollo di Profilassi Post-Esposizione aggiornato con le indicazioni contenute nella normativa vigente. La procedura prevede che gli infortunati accedano nel più breve tempo possibile al Pronto Soccorso per la denuncia di infortunio a rischio biologico (puntura/taglio con ago e taglienti, contaminazione muco-cutanea) e per valutare l'opportunità di procedere, sulla base della valutazione del consulente infettivologo, alla profilassi post-espositiva; in quest'ultimo caso la profilassi viene continuata presso la UOC di Igiene Ospedaliera e Medicina preventiva ove viene eseguito il necessario follow-up. Tali situazioni diventano anche occasione di formazione in merito relativamente ai corretti comportamenti d'adozione ed ai dispositivi di protezione individuale da utilizzare.

Vaccinazioni: l'attività vaccinale è stata finalizzata alla prevenzione del Rischio Infettivo maggiormente rappresentato in Azienda. Le vaccinazioni vengono proposte dagli operatori del Servizio di Medicina Preventiva in modo attivo e gratuito. In Azienda Ospedaliera è operativa, sulla base della valutazione del rischio disponibile, la chiamata attiva degli operatori che non risultano immunizzati.

Tutto il personale neoassunto viene sottoposto agli interventi vaccinali previsti dalla normativa per gli operatori sanitari.

Vaccinazione Antinfluenzale stagione 2021-2022 La vaccinazione, insieme alle misure di igiene e protezione individuale, è lo strumento più efficace e sicuro per prevenire l'influenza stagionale. E' infatti ormai noto che la vaccinazione in parola rappresenta il principale strumento di prevenzione, in grado di ridurre l'incidenza della malattia e delle complicanze ad essa legate e garantire la normale funzionalità dei servizi sanitari che potrebbero

altrimenti essere compromessi da una intensa epidemia. L'emergenza sanitaria causata dalla diffusione di SARS-CoV-2, ha reso indispensabile rafforzare la capacità di reazione in tempi brevi del sistema sanitario. In tale contesto, la vaccinazione antinfluenzale risulta fondamentale per gli operatori sanitari, sia per la tutela della loro salute che di quella degli assistiti; inoltre semplifica la gestione e la diagnosi tra i casi sospetti Covid-19 e i casi di influenza stagionale, i cui sintomi sono tra loro molto simili. Nel contesto pandemico in corso, è stato necessario realizzare una organizzazione vaccinale che fosse in grado di garantire l'esecuzione di un elevato numero di vaccinazioni in tempi rapidi, nel rispetto però delle norme di distanziamento sociale, della formazione di assembramenti e dello spostamento di personale da un padiglione all'altro. Tanto ha comportato il coinvolgimento diretto delle UU.OO./SS aziendali nella somministrazione della vaccinazione, in cui la responsabilità del corretto impiego e della tracciabilità dei vaccini è stato affidato al Direttore della Unità Operativa stessa.

La vaccinazione è stata eseguita all'interno dei Reparti, in orario di servizio, previa compilazione della modulistica anagrafica e del consenso informato, documentazione necessaria alla UOC Igiene Ospedaliera per gli adempimenti amministrativi di registrazione dell'avvenuta vaccinazione sul portale della RER. Contestualmente è stata garantita la disponibilità di vaccini anche ai pazienti ricoverati nella struttura ospedaliera e considerati a rischio (es. Oncoematologia Pediatrica). La campagna vaccinale antinfluenzale è stata effettuata applicando il timer dato dalla Regione. Sono stati messi in atto incontri informativi e di sensibilizzazione con i reparti, insistendo particolarmente con i reparti che assistono pazienti immunodepressi. I medici competenti dell'azienda hanno sensibilizzato gli operatori sottoposti a controllo sanitario e hanno partecipato alla vaccinazione dei dipendenti. Sulla pagina interna dell'intranet aziendali è stata data ampia informativa richiamando l'importanza della vaccinazione. Sono stati prodotti circolari e documenti specifici che partendo dalle indicazioni regionali hanno sottolineato la rilevanza della vaccinazione. E' stata inoltre distribuita specifica cartellonistica affissa nei reparti e nei luoghi di transito dell'azienda. Nel 2022 è stato superato il target fissato dalla RER. Il personale di assistenza è stato formato ed informato tramite:

- incontri con i reparti durante i quali il personale è stato sensibilizzato nei confronti della necessità della vaccinazione contro il Covid-19
- incontri personali durante i controlli sanitari preventivi e periodici
- circolari e documenti specifici che partendo dalle indicazioni regionali hanno sottolineato l'importanza della vaccinazione

Sono stati promossi 5 incontri formativi.

Vaccinazione Covid

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma nel 2022 è stata identificata come HUB provinciale per la gestione dei vaccini anticovid (e correlati DM) garantendo il raccordo con l'intero territorio della Provincia di Parma: per la campagna vaccinale sono stati gestiti n° 132.097 flaconi di vaccino di varia tipologia (vaccini a mRNA/vettore virale).

Servizio Sociale Ospedaliero

Nel corso del 2022, il Servizio Sociale Ospedaliero ha proseguito i seguenti aspetti:

- Implementazione delle Dimissioni Difficili sia in termini di accuratezza che di tempestività, interfacciandosi con i competenti Servizi Comunali Creare e migliorare percorsi per intercettare precocemente le criticità legate al ritorno a domicilio dei singoli pazienti e della loro rete parentale;
- Partecipazione al Progetto Aziendale relativo al Punto Unico di Dimissione, occupandosi di percorsi personalizzati per pazienti con vulnerabilità e fragilità sociale;
- Interazione con le Associazioni di Volontariato per individuare in maniera proattiva le esigenze dei pazienti ad elevata fragilità.

Programmi di screening oncologici

Screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening

L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico (esecuzione colposcopie) e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre, l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomico-patologica delle biopsie (prelevate durante le colposcopie) e delle resezioni chirurgiche (dopo asportazione della neoplasia). L'AOU di Parma nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo quindi per quanto di competenza al conseguimento dell'obiettivo.

Nonostante il Servizio di screening cervicale faccia riferimento in prima battuta all'AUSL di Parma, l'AOU partecipa comunque in maniera attiva al secondo e al terzo livello del percorso, giocando un ruolo chiave. Il secondo livello, ovvero le colposcopie nell'ambito screening, oltre che presso gli ambulatori AUSL dedicati, vengono effettuate anche presso l'ambulatorio di colposcopia e fisiopatologia cervico-vaginale dell'AOU di Parma. Tutte le biopsie intracolposcopiche effettuate, sia dall'AUSL che dal nostro ambulatorio, vengono inviate all'Anatomia Patologica della AOU.

In particolare nel 2022 dall'AOU sono state effettuate:

- 316 colposcopie nel percorso screening, oltre a circa 80 colposcopie extra-screening;
- 62 biopsie intracolposcopiche;

Il terzo livello, ovvero il trattamento, è l'aspetto che più caratterizza il coinvolgimento della AOU nell'ambito dello screening cervicale, essendo stati indicati dalla direzione AUSL quale centro di riferimento per i trattamenti cervicali per patologia displastica, insieme all'ospedale di Vaio, ed essendo l'AOU il centro di riferimento per i trattamenti per patologia neoplastica microinvasiva e francamente invasiva. I trattamenti effettuati su indicazione cervicale nell'ambito del percorso screening ammontano a circa 113 conizzazioni ambulatoriali e 20 conizzazioni in regime Day Surgery e circa 6 isterectomie per patologia

displastica cervicale non candidabili a follow-up.

Screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45- 74 anni) che ha effettuato test in screening

L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico al e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre, l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomo-patologica delle biopsie e delle resezioni chirurgiche (dopo asportazione della neoplasia).

L'AOU di Parma nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo quindi per quanto di competenza a massimizzare tale capacità di risposta nell'ambito dei vincoli organizzativi gestionali di riflesso alla gestione dell'emergenza COVID.

Nonostante l'emergenza Covid19 abbia richiesto una sospensione dell'invio degli inviti per 3 mesi e abbia generato una minore adesione delle pazienti, si è provveduto a recuperare le pazienti sospese e si è continuato a sviluppare il progetto di copertura ed estensione con le cadenze richieste, a seconda della fascia di età, seppur con un numero di inviti all'ora dimezzato per permettere la sanificazione dei locali.

Screening colonrettale: Percentuale di popolazione target (persone 50-69 anni) che ha effettuato test in screening

L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico (esecuzione colonscopie) e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomo-patologica delle lesioni endoscopiche.

L'AOU di Parma nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo quindi per quanto di competenza a massimizzare tale capacità di risposta nell'ambito dei vincoli organizzativi gestionali di riflesso alla gestione dell'emergenza COVID.

Durante l'emergenza Covid, su indicazione della Regione Emilia Romagna il Primo livello dello screening è stato sospeso, pertanto gli inviti già recapitati ai cittadini dei comuni di Borgotaro, Salsomaggiore, il Quartiere Oltretorrente di Parma ed in parte il comune di Fidenza sono stati sospesi ed è stata inviata una lettera di annullamento da parte del Centro Screening. Alla ripartenza si è completamente modificata l'organizzazione dello screening anche nell'ottica di assicurare ai cittadini una partecipazione allo screening con la massima autonomia.

L'andamento dello screening del colon retto risente ancora del ritardo accumulato nell'anno 2021 a causa di problematiche organizzative ed informatiche. Il recupero è stato tuttavia sostanziale, anche considerando che sono dati parziali al 30 novembre 2022 e che il primo invito rimane aperto e quindi con possibilità di adesione da parte del cittadino per 6 mesi.

L'AOU di Parma nell'anno 2022 nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo

quindi per quanto di competenza a massimizzare tale capacità di risposta nell'ambito dei vincoli organizzativi gestionali di riflesso alla gestione dell'emergenza COVID. Nel complesso l'AOU partecipa alle colonscopie per circa il 40% del totale e tale attività non è stata mai sospesa durante l'emergenza Covid ma sono solo state rimodulate le sedute adeguandole alle nuove tempistiche, legate soprattutto al distanziamento .

Area Produzione - Prevenzione: indicatori

Indicatore	Valore e RER 2020	AUSL PARMA (valore 2020)	Valore RER 2021	AUSL PARMA 2021 Risultato raggiunto	Valore RER 2022	Risultato atteso 2022	AUSL PARMA Risultato raggiunto 2022
% di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)	63,74	52,03	69,04	56,35	71,33	Miglioramento	58,24
% di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50 - 69 anni)	47,17	34,2	50,64	30,53	53,16	Miglioramento	36,77
% di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 - 64 anni)	60,71	57,09	63,27	61,55	65,27	Miglioramento	62,74

Accesso e domanda: indicatori

Indicatore	Valore RER 2020	AOSPU PARMA (valore 2020)	Valore RER 2021	AOSPU PARMA Risultato raggiunto 2021	Valore RER 2022	Risultato aziendale atteso 2022	AOSPU PARMA Risultato raggiunto 2022
% abbandoni dal Pronto Soccorso	3.91	4.19	4.73	3.51	6.11	Miglioramento	4.25
Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i 180 gg	86.58	94.87	83.65	80.77	85	Miglioramento	66.9
Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate: % casi entro la classe di priorità assegnata	81.02	74.47	75.29	66.7	68.55	Miglioramento	62.96
Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	81.02	74.47	75.03	76.7	68.55	Miglioramento	62.96
% accessi con permanenza <6+1 ore in PS con più di 45.000 accessi	81.77	76.19	77.55	80.5	73.94	Miglioramento	79.57
Indice di Filtro del PS	22.82	29.36	21.41	24.18	19.49	Consolidamento-	22.98

L'Azienda con grande impegno e determinazione ha mantenuto gli indici di performance sostanzialmente in linea con gli standard per la maggior parte delle categoria di intervento. I valori sotto lo standard per l'area del Pronto Soccorso sono sostanzialmente condizionati

dall'emergenza Covid, che sia per tale ambito di azione che per alcuni indicatori relativi ai tempi di attesa, hanno impattato negativamente sul processo di miglioramento programmato. Restano infatti sotto lo standard i tempi d'attesa per patologie prevalentemente di classe C di Chirurgia Generale, caratterizzati da alta prevalenza a livello provinciale. Si segnala che a tutti i pazienti in lista d'attesa per ernia inguinale, colecistectomia ed emorroidi è stata proposta una sede alternativa di ricovero nell'ambito degli accordi/convenzioni in essere.

Per quanto riguarda le protesi d'anca, l'indicatore va letto alla luce dei picchi pandemici che hanno caratterizzato il 2022, e occorre tenere in considerazione i lavori eseguiti presso il Comparto Operatorio di Cardiochirurgia che hanno comportato riduzione di sedute operatorie per Cardiochirurgia, Cardiologia e Ortopedia.

ii. Area di performance dell'integrazione *Integrazione ospedale territorio e continuità dell'assistenza*

Il tema della continuità assistenziale ospedale-territorio è stato affrontato congiuntamente dall'Azienda Ospedaliero universitaria di Parma e Azienda USL, e sono stati adottati i nuovi protocolli per migliorare il percorso di dimissione protetta. In particolare è stato rafforzato un percorso di consulenza geriatrica (Unità Mobile) agito dall'équipe della UO. Medicina Interna di Continuità di AOU a favore degli ospiti delle CRA) che si sviluppa sia attraverso contatti telefonici di consulenza al Medico di Diagnosi e Cura che mediante accessi diretti in struttura. Nei casi critici è prevista la possibilità di accoglienza/ricovero diretto senza accesso al Pronto Soccorso; questa opportunità consente di contenere gli accessi in PS, contribuendo anche a ridurre i ricoveri impropri. La figura del case manager è presente nei percorsi di dimissione dagli ospedali aziendali (Distretti di Fidenza e di Borgo val di Taro) e dall'AOU di Parma (Distretto di Parma e Distretto Sud-Est). La realizzazione del Punto Unico di Dimissione (PUD), dotato di case manager ospedalieri per la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione, consente di facilitare i processi di presa in carico territoriale, migliorare gli aspetti organizzativi ed ottimizzare le relazioni con il territorio.

La Direzione aziendale AOU di Parma ha favorito il consolidamento dei modelli organizzativi innovativi menzionati per la gestione delle problematiche inerenti la "cronicità", la continuità delle cure e le difficoltà alla dimissione dalla struttura ospedaliera verso il territorio. In particolare si elencano i principali modelli:

- **Punto Unico di Dimissione (PUD)**: pienamente operativo con personale dedicato e formato, in grado di sistematizzare e strutturare percorsi interni all'AOU per gestire le dimissioni dai reparti ospedalieri in modo appropriato, sicuro e tempestivo, intercettando precocemente i bisogni legati al ritorno a domicilio dei singoli pazienti, garantendo la continuità dell'assistenza all'interno di percorsi aziendali e interistituzionali. Nel contesto della gestione della pandemia COVID-19 il PUD ha intensificato le attività facendo da raccordo tra i reparti COVID-19 e le strutture territoriali (alberghi COVID, cure intermedie COVID, Nuclei ADI COVID, ecc.) per la dimissione appropriata in base alle condizioni cliniche, la complessità assistenziale e le problematiche sociali. A partire da novembre 2019 è stato attivato un primo flusso informativo dei casi presi in carico dal PUD per dimissioni difficili o protette e per i bed blockers. I primi dati elaborati hanno consentito di stimare qualitativamente e quantitativamente il fenomeno dei bed blockers e di proporre soluzioni condivise per la

dimissione dei pazienti COVID e non COVID. Il PUD di AOU di Parma nel 2022 ha preso in carico e gestito 1269 casi di dimissione difficile/protetta o di altro percorso di uscita (hospice, cure intermedie).

- **Unità Mobile Multidisciplinare (UMM)**, modello innovativo che prevede un'attività di consulenza specialistica sul territorio da parte dei professionisti di Azienda Ospedaliero-Universitaria, qualificati per l'assistenza e la cura del paziente anziano polipatologico è stato consolidato ed implementato con moduli di Unità Mobile Multidisciplinare COVID-19 il cui ruolo è esteso al domicilio dei pazienti COVID-19 con quadro clinico che richiede un livello superiore rispetto a quello garantito dalle USCA. I numeri dell'attività UMM relativi al **2022** sono:

- circa 1.180 pazienti trattati tra domicilio e CRA

Integrazione Ospedale Territorio per la gestione dell'emergenza COVID-19

La pandemia SARS-CoV-2, di portata tale che per novità, estensione e gravità dell'evento è entrata nella Storia dell'essere umano, ha fortemente impattato sull'organizzazione delle attività e dei servizi, sia a livello ospedaliero che territoriale, ed ha quindi sovvertito la comune modalità di acquisizione di prestazioni e servizi sanitari tra Azienda USL di Parma ed Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma e, di conseguenza, le modalità e le tempistiche di risposta.

L'andamento dell'epidemia nella prima ondata ha posto Parma fra le provincie più fortemente colpite della Regione.

La sincronizzazione delle cure territoriali ed ospedaliere ha rappresentato la prima scelta strategica. L'Ospedale di Parma ha rapidamente sovvertito la propria organizzazione dipartimentale per realizzare modelli organizzativi ad hoc di risposta alla domanda di degenza ordinaria per acuti dei malati con polmonite da COVID-19.

Le terapie intensive, implementate in maniera modulare e flessibile, hanno risposto con un'offerta di cure proporzionata ai bisogni clinico assistenziali più avanzati.

La rete ospedaliera pubblica provinciale con gli ospedali di Vaio e Borgotaro e del Privato accreditato (Casa di Cura Città di Parma, Val Parma Hospital, Hospital Piccole Figlie, Centro di Riabilitazione Cardinal Ferrari, Centro Santa Maria ai Servi della Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus) sono state attivate in successione secondo una progressione appropriata.

Nella prima fase la rete Pubblica e Privata Provinciale ha contribuito a dare una risposta come COVID Hospital accogliendo pazienti inviati dall'Hub di Azienda Ospedaliero-Universitaria (modalità A, B, C dell'Accordo Quadro RER-AIOP del Marzo 2020).

Contemporaneamente la risposta territoriale si è sviluppata affiancando agli interventi di contenimento di diffusione del contagio, scelte innovative ed integrate tra territorio ed ospedale volte a dare continuità di cura tra i vari setting assistenziali: domicilio, pronto

soccorso, degenza ordinaria per acuti, terapia intensiva e sub intensiva, riabilitazione, cure intermedie, ospitalità alberghiera.

In coerenza con tale orientamento, gli interventi degli operatori del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL, di prevenzione e contenimento della diffusione del COVID-19 sul territorio, si sono integrati con quelli dei professionisti delle cure primarie (tra cui il medico di medicina generale e della continuità assistenziale, infermieri delle cure domiciliari, medici di diagnosi e cura delle Case Residenza per Anziani, professionisti delle unità speciali di continuità assistenziale) e dei COVID Hospital attivi sul territorio (le Unità Mobili Multidisciplinari a partenza dal COVID Hospital collocato al Padiglione Barbieri della Azienda Ospedaliero Universitaria).

L'innovazione organizzativa della Centrale di Coordinamento dell'Emergenza Covid si è rivelata decisiva per integrare gli interventi della rete dei professionisti ospedalieri e territoriali sia a domicilio che nelle Case Residenza Anziani, svolgendo un ruolo decisivo nel contenere la diffusione della epidemia e portare la qualità possibile della cura nei setting organizzativi appropriati.

Su tutti i fronti la collaborazione e le sinergie tra AUSL di Parma e AOU di Parma, agite nel corso del 2020 e del 2021, trovano nel 2022 consolidamento e ulteriore sviluppo, in una forte visione di "fare sistema" per agire la migliore risposta possibile al cittadino-utente. Infatti AOU di Parma, oltre alla messa in campo delle azioni di recupero e riposizionamento dei livelli di risposta quali-quantitativi in coerenza con gli obiettivi regionali, in un'ottica di sistema:

- Ha continuato ad agire il ruolo di Hub provinciale nella gestione del covid in relazione alle esigenze di ricoveri e agli accessi in urgenza, per mantenere libera da covid la restante parte della rete di offerta provinciale;
- E' stata identificata tra le strutture regionali HUB nella gestione dei vaccini e dispositivi medici per la Provincia di Parma con il ruolo di polo logistico, di monitoraggio dei flussi e di formazione del personale sanitario.
- Ha contribuito alla campagna vaccinale aprendo nella prima fase il polo vaccinale presso le proprie strutture, successivamente affiancato dai poli territoriali
- Ha continuato a contribuire in maniera determinante all'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 da parte del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma, per la copertura delle esigenze dell'intero bacino provinciale con risorse proprie, in aggiunta a quelle messe a disposizione dall'Università di Parma.
-

Il ruolo di COVID-Hub dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la gestione dell’emergenza COVID-19

L’Ospedale di Parma ha rimodulato la propria organizzazione dipartimentale per realizzare modelli organizzativi ad hoc di risposta alla domanda di degenza ordinaria per acuti dei malati con polmonite da COVID-19.

E’ stato identificato il Padiglione Barbieri, isolato dal resto dell’ospedale e con propria radiologia all’interno, come “Covid Hospital Provinciale 1” e quindi, sequenzialmente occupato da pazienti Covid sospetti e Covid accertati sfruttando una modularità architettonica verticale che consente di mantenere sempre separati i percorsi “COVID positivi/sospetti” e “non COVID”. Il reparto della U.O.C. Malattie Infettive ed Epatologia ha svolto e svolge un ruolo significativo per la gestione dei pazienti COVID con particolare riferimento ai pazienti che necessitano di setting di cura a maggior intensità e situazioni peculiari (pazienti COVID che necessitano di interventi chirurgici, particolari misure di isolamento o di altre prestazioni non erogabili presso il COVID-hospital).

L’AOU di Parma, anche grazie al Piano di potenziamento dei posti letto ad alta intensità (art. 2 del DL 34/2020), ha consolidato il suo ruolo di Hub per la gestione dei pazienti COVID che necessitano di cure intensive (Rianimazione COVID – U.O.C. 1° Anestesia e Rianimazione) e semi-intensiva (terapia semi-intensiva respiratoria – U.O.C. Pneumologia ed Endoscopia Toracica).

E’ stato realizzato un modello organizzativo innovativo con centralizzazione di tutti i casi Covid della provincia che richiedono ospedalizzazione nel padiglione Barbieri dell’AOU di Parma. L’accesso dei pazienti positivi può avvenire tramite 4 canali:

1. accesso in urgenza da qualunque PS o reparto di ospedale pubblico o privato della Provincia;
2. accesso diretto dopo valutazione dell’UMM Unità Mobile Multidisciplinare;
3. accesso diretto su proposta delle USCA/MMG;
4. accesso diretto in urgenza da qualunque struttura residenziale della provincia.

Le terapie intensive, implementate in maniera modulare e flessibile, hanno risposto con un’offerta di cure proporzionata ai bisogni clinico assistenziali più avanzati. Inoltre è stata inaugurata una nuova Terapia Intensiva all’interno del Progetto regionale COVID Intensive Care Hub Nazionale.

Gestione della pandemia Covid 19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili

Nei paesi industrializzati le modificazioni epidemiologiche, il miglioramento delle tecnologie e delle strategie terapeutiche e di prevenzione, hanno portato a un numero sempre maggiore di pazienti fragili e polipatologici spesso anziani e con multiple problematiche mediche e sociali. Questi pazienti mostrano un alto bisogno assistenziale e presentano rilevanti connotazioni di complessità in quanto affetti da multiple patologie croniche, stabili o instabili, assumono cospicue polifarmacoterapie, sono dipendenti nelle attività comuni della vita, vivono in strutture residenziali o soli spesso con i familiari lontani, assistiti da caregiver estranei o stranieri con scarse relazioni empatiche anche per barriera linguistica.

Inoltre, la mancanza di percorsi territorio-ospedale specifici e spesso la fragilità e la disomogeneità della rete territoriale assistenziale espongono questa particolare categoria di pazienti a un rischio di ospedalizzazione impropria, degenze più lunghe, inadeguati setting di cura e ulteriore peggioramento della disabilità con altri esiti infausti, compreso il decesso.

L'AOU di Parma ha ulteriormente migliorato i propri modelli organizzativi per la presa in carico appropriata dei pazienti fragili e polipatologici anche durante le ondate epidemiche. Si citano di seguito alcuni elementi innovativi, già compresi nel citato Piano pandemico provinciale:

- Contatto da parte della Struttura (Medico di Diagnosi e Cura o MMG) alla Centrale Unica per la gestione dell'emergenza COVID-19
- Attivazione, in base al quadro clinico e al contesto epidemiologico:
 - Delle USCA
 - Delle UMM COVID-19 (Internista AOU, Pneumologi AOU e AUSL, Radiologi AOU, Infermieri AOU)

L'Azienda ha pertanto contribuito con il proprio supporto organizzativo (Centrale Unica di Coordinamento) e di assistenza (UMM) alla gestione dell'emergenza epidemica in queste categorie particolarmente fragili.

Cure Palliative

Il Nodo Ambulatorio dell'AOU di Parma, ricompreso all'interno della Rete Locale delle Cure Palliative, nel 2022 ha incrementato l'attività, offrendo l'accesso ad un numero crescente di pazienti oncologici terminali e pazienti internistici con fragilità avanzata, con diverse modalità: prenotazione CUP con richiesta da parte del MMG, oncologo o altro specialista (es. pneumologo) e prenotazione autogestita da parte dello specialista palliativista. Il Nodo Ambulatorio dell'Ospedale ha garantito, oltre le visite mediche, anche ulteriori prestazioni, quali trasfusioni e altre terapie di supporto (diuretici, terapie antalgiche e terapie marziali), spesso evitando l'ospedalizzazione dei pazienti in carico. All'interno della Rete Locale delle Cure Palliative, il Nodo Ambulatorio si interfaccia con il Coordinamento della Rete e con il Medico di Medicina Generale, per l'attivazione delle cure palliative domiciliari (UCPD), rivolte ai pazienti non deambulanti.

E' in via di formalizzazione la costituzione del Nodo Ospedale, per la presa in carico precoce da parte della Rete Locale delle Cure Palliative dei pazienti ricoverati. Il Progetto prevede una equipe multiprofessionale e multidisciplinare, con competenze specifiche in Cure Palliative, per le consulenze e la presa in carico intraospedaliera da parte della Rete.

I medici palliativisti dell'Ospedale partecipano all'organizzazione e formalizzazione della formazione degli operatori del territorio, al fine di garantire il Dossier formativo in cure palliative.

Cure Palliative Pediatriche

Ai sensi della determinazione regionale n. 2726 del 01/03/2018 “Costituzione gruppo tecnico professionale regionale della rete per le cure palliative pediatriche, ai sensi delle DD.GG.RR. n. 1898/2013 e n. 2188/2017”, la Direttrice della UOC Pediatria ed Oncoematologia Pediatrica, nominata, ha partecipato alle riunioni che hanno concluso con la definizione del Documento di Rete delle Cure Palliative Pediatriche, pubblicato il 13.06.2019.

Secondo la DGR n.857 del 31 Maggio 2019 avente come oggetto “Provvedimenti in ordine alla definizione dell'assetto della Rete delle Cure Palliative Pediatriche dell'Emilia Romagna, in attuazione della Legge n. 38/2010”, è stata nominata dalle due aziende sanitarie della provincia di Parma una Responsabile unica del PUAP e dell'UVMP, Direttrice dell'Unità operativa Integrazione socio-sanitaria di minori con patologie neuropsichiatriche a valenza dipartimentale dell'Azienda USL.

In merito alla richiesta del Servizio Assistenza Ospedaliera prot. n. 32802 del 08/08/2019 sono stati nominati due rappresentanti delle Aziende Sanitarie della provincia di Parma per il Gruppo di Coordinamento per le Cure Palliative Pediatriche. Il Gruppo si è riunito per la prima volta il 17.12.2020.

Sono proseguiti nel corso del 2022 gli incontri delle UVMP, attraverso l'attivazione del PUAP, al fine di strutturare e formalizzare i PAI per i pazienti ricoverati in AOU, eleggibili alla rete delle CPP.

La Rete CPP si inserisce nella più ampia Rete Provinciale delle Cure Palliative. Nell'ambito del Progetto di Integrazione dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, sono stati costituiti gruppi di lavoro interaziendali per lo Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, tra cui il gruppo Rete di cure palliative, che comprende anche la rete delle cure palliative pediatriche e vede la partecipazione dei professionisti coinvolti di AUSL e AOU. Tra fine 2020 e primavera 2021 sono proseguiti incontri del gruppo Interaziendale CP per definire gli obiettivi di mandato e le azioni conseguenti.

Infine, le 2 Direzioni Aziendali hanno partecipato all'incontro regionale delle CPP, insieme ai referenti della rete locale delle CPP.

Per i pazienti ricoverati in AOU, eleggibili alla rete delle CPP, vengono effettuate regolarmente le UVMP, attraverso l'attivazione della Responsabile interaziendale dell'UVMP e del PUAP. All'UVMP partecipano tutti i professionisti coinvolti nella gestione del paziente, al fine di strutturare e formalizzare i PAI o di effettuarne una revisione.

In giugno 2022 su richiesta del Settore Assistenza Ospedaliera RER è stata inviata a cura delle 2 Direzioni Aziendali la risposta alla scheda di rilevazione dati sulle Cure Palliative Pediatriche, che comprendeva l'elenco dei nominativi degli specialisti delle diverse branche coinvolti nella rete CPP ospedaliera e territoriale.

Dimissioni protette in pazienti fragili – Piano unico di Dimissione

Punto Unico di Dimissione (PUD): pienamente operativo con personale dedicato e formato, in grado di sistematizzare e strutturare percorsi interni all’AOU per gestire le dimissioni dai reparti ospedalieri in modo appropriato, sicuro e tempestivo, intercettando precocemente i bisogni legati al ritorno a domicilio dei singoli pazienti, garantendo la continuità dell’assistenza all’interno di percorsi aziendali e interistituzionali. Nel contesto della gestione della pandemia COVID-19 il PUD ha intensificato le attività facendo da raccordo tra i reparti COVID-19 e le strutture territoriali (alberghi COVID, cure intermedie COVID, Nuclei ADI COVID, ecc.) per la dimissione appropriata in base alle condizioni cliniche, la complessità assistenziale e le problematiche sociali. A partire da novembre 2019 è stato attivato un primo flusso informativo dei casi presi in carico dal PUD per dimissioni difficili o protette e per i bed blockers, consolidato negli anno 2020, 2021 e 2022. I dati elaborati hanno consentito di stimare qualitativamente e quantitativamente il fenomeno dei bed blockers e di proporre soluzioni condivise per la dimissione dei pazienti COVID e non COVID.

Il PUD ha processato un totale di 4.052 utenti nel 2022, comprensivi di 2.158 per i quali è stato attivato il percorso di dimissione difficile o protetta e di una quota parte di verifica che nulla osti al rientro a domicilio. CM. Le schede BRASS pervenute nel 2022 sono state 1.941. Il PUD ha processato il 100% delle segnalazioni dei reparti dei degenza, con o senza scheda BRASS, entro le 72 h.

Reti Regionali e Modello Hub e Spoke

Nelle tabelle seguenti sono riportate le **reti ufficialmente riconosciute dalla Regione Emilia-Romagna, alle quali l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma** contribuisce attraverso l’attività di funzioni hub di riferimento per un ampio bacino d’utenza, prevalentemente dell’area vasta Emilia nord (Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena).

Rete	Unità Operative Hub AOU Parma	Unità Operative Spoke AOU Parma	Bacino d'utenza secondo DGR n. 1267 del luglio 2002 e Deliberazioni successive
Donazione e trapianto organi, tessuti, cellule	Nefrologia, Clinica Chirurgica e Trapianti d'Organo (Rene - Rene e Pancreas - Rene da vivente) , Ematologia e C.T.M.O. (Midollo osseo), Genetica Medica - Struttura Semplice di Immunogenetica del trapianto	1° Anestesia e Rianimazione	Il bacino d'utenza è nazionale. Esiste infatti una lista d'attesa unica regionale per i Trapianti Renali da donatore cadavere, coordinata dal Centro Riferimento Trapianti della RER, a cui afferiscono residenti e non della Regione. L’AOU di Parma è Centro di riferimento per i trapianti di rene, rene-pancreas e midollo osseo. Nel 2022 si sono avuti 67 Trapianti di Rene, 34 Trapianti di Midollo Osseo.
Grandi Ustioni	Centro Ustioni	Dipartimento Emergenza-Urgenza	All’interno della Rete integrata Regionale per la Terapia delle Grandi Ustioni, si inserisce l' attività HUB del nostro Centro Ustioni il cui Bacino d'utenza è relativo alle province di PC, PR, RE, MO e si completa nel Sistema Integrato di Assistenza ai Traumi (SIAT). La funzione di assistenza ai Grandi ustionati nell’ambito della Regione è presente solo a Parma e Cesena. Nel 2022 si sono avuti 90 ricoveri presso il Centro Ustioni.
Cardiologia e Cardiochirurgia	Cardiochirurgia, Cardiologia (Emodinamica Diagnostica/ Interventistica)	Altre Unità Operative del Dipartimento Cuore	Le aree territoriali su cui insiste l' attività HUB per la funzione Cardiochirurgica e di Cardiologia interventistica e diagnostica sono quelle delle province di PR e PC. Attraverso le Unità operative dell’area cuore del Dipartimento Cardio-polmonare, l’azienda è centro riconosciuto per il trattamento delle malattie cardiache. Dal 2016 è attivo il Protocollo per la procedura di impianto

			<p>transcatetere di valvola aortica (TAVI) per le Aziende Sanitarie della provincia di Parma Piacenza e Reggio Emilia, effettuate presso la AOU di Parma.</p> <p>Nel 2022 si sono avute 137 TAVI, 552 procedure di angioplastica percutanea (PTCA), 703 ricoveri per infarto miocardico acuto, 105 Defibrillatori Impiantabili, 297 PM.</p> <p>La Cardiocirurgia, insieme alla 1° Anestesia e Rianimazione, è Centro autorizzato regionale per i trattamenti ECMO veno-venoso e veno-arterioso.</p>
Neuroscienze	Neurochirurgia, Neuroradiologia	Neurologia	<p>Le funzioni Hub di Neurochirurgia e Neuroradiologia, integrate funzionalmente, hanno un bacino d'utenza che comprende le province di PR e PC Garantiscono l'assistenza ai pazienti con patologie del Sistema nervoso centrale e periferico, caratterizzate da bassa incidenza, elevata complessità e necessità di supporti di alto contenuto tecnologico. Nel 2022 sono state eseguite dalla Neurochirurgia interventistica n. 128 Trombectomie con codice 39.74.</p> <p>Per quanto riguarda l'Area Neurochirurgica, l'AOU di Parma ha un peso medio dei ricoveri che è il più alto dell'Emilia Romagna per disciplina di dimissione (anche nel 2022) e un Indice di Case Mix di 1.1.</p>
Grandi Traumi	AOU di PARMA nel suo complesso, in quanto sede riconosciuta di uno dei tre Sistemi Integrati di Assistenza ai pazienti Traumatizzati (SIAT) della RER, specificamente quello che copre i territori dell'Emilia nord-occidentale. Per ciascun SIAT si prevede infatti un centro guida detto TRAUMA CENTER o HUB con la presenza di professionalità cliniche (non necessariamente Unità Operative) che garantiscano la presa in carico del paziente traumatizzato		<p>Il Sistema Integrato di Assistenza ai Grandi Traumi (SIAT) della Emilia Nord-occidentale che ha il suo HUB nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, copre i territori di PC, PR e RE.</p> <p>Nel 2022 si sono avuti 516 casi di trauma grave. L'AOU di Parma è HUB specialistico regionale per le funzioni di supporto vitale avanzato ECMO, che rende possibile la circolazione extra-corporea, consentendo di mantenere a riposo cuore e polmoni compromessi.</p>
Assistenza integrata alla persona colpita da Ictus	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma quale Centro autorizzato all'utilizzo della terapia trombolitica		<p>L'AOU di Parma è parte integrante della rete per l'assistenza integrata alla persona colpita da Ictus. Tale rete ha l'obiettivo di ridurre mortalità e disabilità dopo l'evento acuto. I Centri HUB sono i centri autorizzati all'utilizzo della terapia trombolitica e sono istituiti presso le Unità Operative di Neurologia di numerosi ospedali della Regione tra cui il nostro.</p> <p>Nel 2022 si sono registrati 310 ricoveri in Stroke-Care, 82 Trombolisi in pazienti con Ictus Ischemico, 124 Intra-arteriosa in pazienti con Ictus Ischemico, 128 Trombectomie con codice 39.74</p>
Assistenza perinatale e pediatrica	Terapia Intensiva Neonatale		<p>L'Assistenza intensiva perinatale e pediatrica finalizzata alla riduzione della mortalità perinatale e infantile è garantita dal Centro hub di Terapia intensiva neonatale. Il bacino d'utenza è relativo alle province di Parma e Piacenza. E' in via di implementazione lo STEN, con il completamento del personale medico e infermieristico formato ad hoc necessario per assicurare la continuità dell'assistenza e alti standard assistenziali.</p> <p>Nel 2022 il numero di pazienti trattati in TIN è stato di 97.</p>
Sistema raccolta e trasfusione di sangue		Servizio Immunotrasfusionale	<p>Il sistema è coordinato dal Centro regionale sangue (CrS), dall'Ospedale Maggiore dell'Azienda USL di Bologna che si collega con i Servizi trasfusionali degli ospedali e con i Centri di raccolta sangue, per la gestione della raccolta, dell'invio e dell'utilizzo del sangue e degli emocomponenti. Tutte le donazioni afferiscono ai Servizi trasfusionali, che ne hanno la responsabilità legale. I Servizi trasfusionali provvedono alla lavorazione di sangue e plasma, per il successivo invio ai servizi sanitari regionali e alle altre Regioni. Il Servizio Immunotrasfusionale della Provincia di Parma è perfettamente allineato alle indicazioni del CRS e in piena aderenza alla programmazione definita nell'ultimo Piano sangue regionale, che verrà a breve aggiornato dal CRS.</p>
Servizi di Genetica Medica	Genetica Medica - Laboratori di Genetica Molecolare	Genetica Medica- Laboratori di Citogenetica - Servizi clinici di Genetica Medica e di Genetica Oncologica	<p>L'aspetto tecnologico qualitativamente elevato, (laboratori di Genetica molecolare), conferisce all'Azienda un ruolo Hub per la diagnosi di malattie rare, attraverso la struttura di Genetica medica, il cui bacino territoriale si estende alle province di PC e PR. Sempre maggiore correlazione e rafforzamento sono garantiti dalla stretta collaborazione con i colleghi della provincia di Piacenza .</p> <p>Nel 2022 sono stati registrati 491 casi di malattie rare, per le quali sono state coinvolte 22 unità operative.</p>

Emergenza Territoriale e Sistema Centrali Operative (118)	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Centrale Operativa Emilia Ovest: Parma, Piacenza, Reggio-Emilia		<p>La rete dell'emergenza territoriale è garantita dal sistema delle Centrali Operative 118 attraverso un servizio pubblico e gratuito di pronto intervento sanitario, attivo 24 ore su 24, coordinato da una centrale operativa che gestisce tutte le chiamate per necessità urgenti e di emergenza sanitaria. Le centrali Operative in Emilia-Romagna sono tre a copertura di tre specifici bacini d'Utenza: Emilia Ovest, Emilia est e Romagna. La centrale Operativa Emilia Ovest, il cui bacino d'utenza è rappresentato dalle province di Parma, Piacenza e Reggio-Emilia e che fa capo dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.</p> <p>Nel 2022 la Centrale 118 ha registrato un numero di interventi pari a 135.504.</p>
Rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell'Ovaio	Oncologia Medica Genetica Medica	Oncologia Medica Genetica Medica	<p>La rete Hub e Spoke per la valutazione del rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell'Ovaio è stata istituita a livello regionale con la DGR 220/2011. Il bacino di utenza, per quanto riguarda la funzione HUB dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, è rappresentato dalle province di Parma e Piacenza (attività ambulatoriale per counselling oncogenetico di profili ad alto rischio, attività di laboratorio di genetica molecolare per la ricerca di mutazioni predisponenti al carcinoma mammario e/o ovarico, attività di valutazione dell'attività e di genetica epidemiologica in collaborazione con i Registri Tumori e con lo screening mammografico). La funzione Spoke attiene all'utenza della sola provincia di Parma (Centro senologico dell'AOU di Parma). In virtù della prossima autorizzazione da parte della Comunità Europea alla partecipazione dell'AOU di Parma alla Rete Europea delle strutture assistenziali di alta specializzazione per le sindromi da rischio di tumore ereditario (ERN GENTURIS), tra cui il carcinoma ereditario di mammella e ovaio, nei prossimi anni dovrà essere mantenuto e implementato il percorso clinico organizzativo a sostegno di tale patologia, a livello provinciale e sovraprovinciale.</p> <p>Nel 2020 sono state effettuate 546 consulenze multidisciplinari genetico-oncologiche come funzione Hub (+46 rispetto al 2019) e 75 visite Spoke (-125 rispetto al 2019, forse meglio non scrivere niente). Il numero di test molecolari effettuati nel 2019 è stato di 362 (-8 rispetto al 2019).</p> <p>Nel 2020 l'AOUPR ha intrapreso il percorso per la partecipazione al network Europeo delle malattie rare (European Reference Network - ERN), in particolare per ERN Genturis entrare ERN Genturis, Rete di riferimento europea per le sindromi tumorali di predisposizione genetica, per i tumori eredo familiari Mammella e Ovaio.</p>

Rete	Unità Operative Hub AOU Parma	Unità Operative Spoke AOU Parma	Bacino d'utenza secondo DGR n. 1267 del luglio 2002 e Deliberazioni successive
Alte specialità riabilitative:			
Riabilitazione gravi mielolesioni		Medicina Riabilitativa	<p>L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma entra nella rete integrata dei servizi anche con funzione di 2° livello (spoke), relativamente alla riabilitazione delle persone con grave cerebrolesione acquisita (progetto GRACER) e delle persone affette da gravi mielolesioni, funzione realizzata da strutture riabilitative di tipo intensivo (Medicina Riabilitativa). Inoltre, partecipa quale Polo tecnologico multifunzionale (Centri H/S) per le disabilità infantili, alla presa in carico delle gravi disabilità motorie dell'età evolutiva attraverso il Centro regionale per la Spina Bifida.</p>
Riabilitazione gravi cerebrolesioni acquisite		Medicina Riabilitativa	
Riabilitazione gravi disabilità neuromotorie età evolutiva		Chirurgia Pediatrica - Centro Spina Bifida	
Malattie Rare: L'AOU di Parma, all'interno della rete regionale comprende 22 centri di riferimento per le malattie rare, di cui due Centri HUB, Malattie Emorragiche Congenite e Fibrosi Cistica (non rientrante nella classificazione di Malattia rara, ma di fatto tale considerata nella RER).			
<p>L'AOU di Parma è inserita nella rete regionale per l'assistenza delle malattie rare, attraverso i Centri di riferimento identificati dalla Regione Emilia-Romagna per la diagnosi e la cura delle malattie rare (l'elenco nazionale ne prevede circa 600). L'AOU di Parma ha iniziato nel 2019 un percorso per entrare nelle reti Europee di riferimento per le malattie rare (ERN), avendo ricevuto l'Endorsement da parte del Ministero della Salute a 4 ERN</p>			

(GENTURIS, EUROBLOOD, CRANIO E LUNG). Allo stato attuale sono pressochè conclusi i primi 2 percorsi e l'AOU di fatto ha ricevuto parere positivo ad entrare nei 2 Network di riferimento (GENTURIS ed EUROBLOOD).

<p>La rete per l'assistenza a bambini e adolescenti con malattia rara</p>		<p>Trasversale sulle Unità Operative autorizzate alla gestione e presa in carico delle patologie rare pediatriche (di cui all'allegato della DGR 1897/2011)</p>	<p>La DGR 1897/2011 stabilisce la realizzazione della rete di assistenza ai pazienti con malattie rare in età evolutiva di cui fornisce un dettagliato elenco, per le quali l'AOU di Parma è stata individuata quale centro Spoke all'interno della rete specifica per l'assistenza ai minori con malattia rara. Si tratta di 197 patologie che riguardano l'apparato digerente, l'apparato scheletrico, l'oculistica, la dermatologia, i difetti cromosomici, le malformazioni con o senza ritardo mentale, il sistema nervoso.</p>
<p>Emofilia e Malattie Emorragiche Congenite</p>	<p>Medicina Interna ad Indirizzo Angiologico-Coagulativo – Struttura Semplice Dipartimentale Centro Hub emofilia e malattie emorragiche congenite</p>		<p>La nostra Azienda svolge un ruolo HUB (unico in tutta la regione) per il coordinamento della rete per le malattie emorragiche congenite. Centro di riferimento regionale è il Centro Emofilia della nostra Azienda che coordina l'attività di "Centri Emofilia" per garantire la tempestiva diagnosi e l'appropriata terapia. Il Centro di Parma gestisce il "Registro regionale dell'emofilia e delle malattie emorragiche congenite". L'attività dei Centri Emofilia consiste nell'assistenza agli ammalati in tutte le fasi della malattia; nella gestione di percorsi idonei per l'assistenza in ambito locale, e di percorsi dedicati per i ricoveri oltre che per le emergenze. Di prossima attivazione è il progetto regionale, coordinato dal Centro HUB, di consulenza telefonica da parte dei Centri MEC regionali per il Pronto Soccorso della Regione Emilia Romagna.</p> <p>Il tempo di attesa medio è di 30 giorni, nel Centro, fatte salve le urgenze, che vengono prese in carico solitamente entro 24-48 ore (esclusi i festivi) e le urgenze differibili entro una settimana. Le urgenze notturne, prefestive e festive sono gestite dal servizio Pronto Disponibilità dedicata. A causa dell'emergenza sanitaria i tempi di attesa per i primi accessi sono stati mantenuti secondo lo standard regionale, nei periodi gennaio-febbraio e agosto-dicembre 2020, nonostante l'incremento delle prenotazioni, sia per il prosieguo della presa in carico dei pazienti provenienti dai centri MEC dell'AVEN nonché per le richieste di approfondimento diagnostico da parte dei PLS e MMG.</p> <p>Nel 2020 l'AOUPR ha intrapreso il percorso per la partecipazione al network Europeo delle malattie rare (European Reference Network - ERN), in particolare per ERN EUROBLOOD Rete di riferimento europea sulle malattie ematologiche, ottenendo l'endorsement del Ministero, oltre che il parere positivo regionale per poter partecipare alla Rete. Il percorso di autorizzazione è in via di completamento.</p>
<p>Anemie ereditarie (Talassemie)</p>		<p>Oncoematologia Pediatrica</p>	<p>In Emilia Romagna vengono attualmente assistite circa 400 persone affette da anemie ereditarie tra cui la più rappresentata è la talassemia. Il centro HUB è l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e tra i Centri Spoke troviamo la UO di Oncoematologia pediatrica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma</p>
<p>Fibrosi Cistica</p>	<p>Clinica Pediatrica - Struttura Semplice per la Fibrosi Cistica</p>	<p>Dipartimento Chirurgico Generale e Specialistico (U.O. ORL) Scienze Radiologiche Patologia e Medicina di Laboratorio Clinica Pneumologica</p>	<p>Con deliberazione successiva a quella del Piano Sanitario Regionale 1999-2001, nel marzo del 2006 (DGR395/2006), l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma viene riconosciuta Centro hub per la prevenzione, la diagnosi e la cura della fibrosi cistica, malattia genetica che presenta una notevole rilevanza sociale e che comporta un trattamento terapeutico estremamente complesso e continuativo. In relazione a questa funzione hub, la Struttura semplice di Fibrosi Cistica della Clinica pediatrica dell'Azienda si avvale della collaborazione interna di altre Unità operative con funzione di spoke (ORL, Scienze Radiologiche, Patologia e Medicina di Laboratorio e Clinica pneumologica). Il bacino di riferimento è rappresentato dai territori di PR, PC, RE e BO.</p> <p>L'attività assistenziale rivolta ai pazienti con Fibrosi Cistica comprende: 1) la diagnosi precoce attraverso un programma di screening neonatale; 2) la prevenzione della malattia attraverso la diagnosi di portatore sano nei familiari degli affetti e la diagnosi prenatale per le coppie di portatori sani; 3) l'assistenza ai malati di FC sia in età pediatrica che adulta, basata su un team multidisciplinare, responsabile dei percorsi diagnostico-terapeutici da realizzare sia in ospedale che al domicilio dei malati, attraverso una integrazione con i servizi territoriali.</p> <p>Inoltre, in casi di emergenza (es. emottisi), è garantito il ricovero</p>

			ospedaliero urgente (presso le degenza della Clinica Pediatrica e della Clinica Pneumologica, per i pazienti adulti).
Sindrome di Moebius e Chirurgia Maxillo Facciale	Dipartimento Chirurgico Generale e Specialistico (U.O. Di Chirurgia Maxillo-Facciale)		<p>Nel 2011 (D.G.R.3640 /2011) viene aggiornata la rete regionale per la prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle malattie rare e l'AOU di Parma, viene individuata come Centro autorizzato per l'Area Vasta Emilia Nord (AVEN).</p> <p>Dal 2002 è attivo presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma un ambulatorio specifico per l'inquadramento cranio-facciale del paziente portatore di sindrome di Moebius. I pazienti che ne fanno richiesta vengono visitati, in una solamattina da: ortodontista, logopedista, chirurgo maxillo-facciale e oculista. La rianimazione funzionale facciale attraverso tecniche microchirurgiche consente il ripristino dell'attività sfinterica orale, la simmetria dei movimenti volontari della commissura labiale con conseguente recupero della mimica facciale e dell'espressività, il miglioramento della fonetica attraverso il recupero delle prassie labiali e labio-dentali, il controllo dello scolo di saliva e il miglioramento delle capacità alimentari per l'intervento di rianimazione facciale. La ritrovata motilità muscolare consente una migliore espressività facciale, la possibilità di un sorriso volontario in risposta a stimoli piacevoli con conseguente aumento dell'autostima ed abbattimento delle "barriere sociali".</p> <p>L'elevato indice di attrazione esercitato dal Centro è stato confermato anche dai dati relativi al 2011, anno in cui sono stati visitati oltre 35 nuovi pazienti tra bambini e adulti e sono stati eseguiti 19 interventi chirurgici. L'esperienza maturata con il trattamento della sindrome di Moebius ha inoltre reso il reparto di Chirurgia Maxillo-Facciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma uno dei maggiori centri di riferimento per la diagnosi ed il trattamento delle paralisi facciali acquisite e congenite del bambino e dell'adulto che vengono oggi approcciate con le migliori e più innovative tecniche chirurgiche.</p> <p>La Chirurgia Maxillo-Facciale, prevalentemente di tipo correttivo-ricostruttiva, traumatologica e oncologica, rappresenta una eccellenza all'interno dell'area chirurgica dell'AOU di Parma. La Chirurgia Maxillo-Facciale ha un peso medio dei ricoveri che è il più alto dell'Emilia Romagna per disciplina di dimissione (anche nel 2022) e un Indice di Case Mix di 1.2. Infine, ha un elevato indice di attrattività intra ed extra-regionale, con il 62% dei ricoveri provenienti da fuori provincia (33% da fuori regione) nel 2022. Si segnala, in particolare, l'expertise nel trattamento della Sindrome di Moebius e altre paralisi facciali, la labiopalatoschisi e la ricostruzione del padiglione auricolare, nella microtia.</p>
Procreazione Medicalmente assistita	Centro PMA U.O. Ostetricia e Ginecologia		Centro per attività di PMA di 1°, 2° e 3° livello (confermato con Determinazione Del Direttore Generale Cura Della Persona, Salute E Welfare 28 Agosto 2017, N. 13623). Il progetto interaziendale della PMA ha definito lo spostamento dal 21 aprile 2022 dell'attività presso il Presidio Ospedaliero di Fidenza, mantenendo l'equipe dell'AOU PR.
HUB Nazionale COVID-19 Intensive Care			L'AOU di Parma è stata individuata come Hub nella rete ospedaliera provinciale COVID-19, con il ruolo anche di coordinamento del percorso dei pazienti in base alle necessità clinico-assistenziali ed alla disponibilità dei posti letto

Rete dei Centri di Senologia

Nel 2022 il numero di interventi raggiunto è stato di 531 pazienti, rispetto ai 427 pazienti del 2021 (delta +14%). Nonostante l'emergenza pandemica da Covid 19, l'offerta chirurgica sulla patologia oncologica è stata sempre garantita, e l'aumento può essere giustificato dalla centralità del ruolo consolidato dall'AOUPR nel contesto provinciale, in seguito alla rimodulazione dell'offerta provinciale determinata dall'emergenza COVID.

Rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell'Ovaio

La rete Hub e Spoke per la valutazione del rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell'Ovaio è stata istituita a livello regionale con la DGR 220/2011. Il bacino di utenza, per quanto riguarda la funzione HUB dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, è rappresentato dalle province di Parma e Piacenza (attività ambulatoriale per counselling oncogenetico di profili ad alto rischio, attività di laboratorio di genetica molecolare per la ricerca di mutazioni predisponenti al carcinoma mammario e/o ovarico, attività di valutazione dell'attività e di genetica epidemiologica in collaborazione con i Registri Tumori e con lo screening mammografico). La funzione Spoke attiene all'utenza della sola provincia di Parma (Oncologia Medica e Genetica Medica).

Il Servizio di Genetica Oncologica per i tumori eredo-familiari di mammella e ovaio della AOU di Parma si avvale inoltre del Day Service Ambulatoriale per la sorveglianza intensiva delle donne ad alto rischio di insorgenza tumorale, in collaborazione con il Centro di Radiologia Senologica (Centro Senologico), la UO di Ginecologia e Ostetricia e la UO di Diagnostica Ematochimica.

Nel 2022 sono state effettuate n. 643 consulenze multidisciplinari genetico-oncologiche come funzione Hub e n. 102 visite Spoke. Il numero di test molecolari effettuati nel 2022 è stato di 450 test completi.

Dal 2021, ed è proseguito nel 2022 l'AOUPR ha intrapreso il percorso per la partecipazione al network Europeo delle malattie rare (European Reference Network - ERN), in particolare per ERN Genturis entrare ERN Genturis, Rete di riferimento europea per le sindromi tumorali di predisposizione genetica, per i tumori eredo familiari Mammella e Ovaio.

Rete Neuroscienze

L'Azienda ha assicurato la partecipazione dei professionisti aziendali al tavolo di lavoro regionale che ha predisposto il documento inerente i disturbi del movimento. Le due aziende sanitarie provinciali, nell'ambito del progetto provinciale di integrazione delle stesse, hanno istituito gruppi di lavoro specifici per ciascuna area clinica, tra cui il Gruppo Neurologia, i cui principali obiettivi prevedono il completamento e/o la revisione di PDTA di ambito neurologico, tra i quali il PDTA della Malattia di Parkinson.

L'Azienda, attraverso i professionisti che partecipano al tavolo di lavoro regionale, ha proseguito i lavori di revisione dei PDTA in ambito neurologico. Nell'ambito del progetto di integrazione delle due aziende il gruppo di lavoro "Neurologia" prosegue gli incontri di revisione di alcuni PDTA tra i quali il PDTA della Malattia di Parkinson e Sclerosi Multipla.

Il PDTA Demenze provinciale, che comprende anche la demenza giovanile, è stato predisposto da un gruppo di lavoro interaziendale multidisciplinare, che ha visto coinvolti neurologi, fisiatristi, fisioterapisti, internisti e geriatri. Il PDTA è giunto alla sua conclusione ed è stato formalizzato all'inizio del 2022.

Il PDTA provinciale delle demenze prevede la costituzione del Centro Disturbi Cognitivi all'interno dell'AOU, con due settori, uno geriatrico che tratterà prevalentemente le demenze nell'anziano ed uno neurologico, deputato alla presa in carico delle demenze giovanili. Il nuovo CDCD Ospedaliero è stato formalizzato con nota prot. 0012596 del 22/03/2022.

Il PDTA interaziendale OSAS è stato predisposto a livello provinciale ed è in corso la sottoscrizione da parte dei professionisti coinvolti prima dell'adozione del relativo atto deliberativo.

Sindrome di Moebius

Dal 2011 l'Unità Operativa (U.O.) Maxillo-Facciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata riconosciuta dalla Regione Emilia-Romagna centro autorizzato per la prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia della Sindrome di Moebius; ciò pone l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (prima nella casistica sia italiana che a livello europeo), in posizione di primo piano nell'ambito del trattamento riabilitativo e chirurgico di questa patologia.

La sindrome di Moebius è una malattia congenita rara, non evolutiva, caratterizzata dalla paralisi congenita del VI e VII paio di nervi cranici, associata nel 30% dei casi a malformazioni degli arti superiori e/o inferiori; in Italia colpisce indicativamente 1 su 100.000 nuovi nati. Attualmente vengono diagnosticati circa 10 nuovi casi all'anno con una prevalenza di circa 150 casi suddivisi su tutto il territorio nazionale. Le alterazioni della morfologia e della funzionalità dei distretti facciali, presenti in questo quadro sindromico, possono impedire lo sviluppo di abilità orali corrette provocando alla nascita una disfagia da moderata a grave e, in fase di crescita, problemi nell'alimentazione e nel linguaggio.

Le persone colpite da questa sindrome non possono sorridere, esprimere emozioni, chiudere e/o muovere gli occhi lateralmente. L'aspetto predominante della Sindrome di Moebius è l'amimia facciale ovvero l'assenza di movimento dei muscoli facciali.

Sono frequenti i casi di strabismo e, con incidenza variabile, deficit sensitivi e motori a carico della lingua, palatoschisi, schisi del palato molle, sordità, malformazioni muscolo-scheletriche del volto, malformazioni di grado variabile alle mani e ai piedi (piede torto). L'approccio clinico-terapeutico a questa sindrome prevede trattamenti che hanno come obiettivo quello di migliorare la vita dei pazienti Moebius, riducendo così la morbilità derivante dallo stato di malattia.

Negli anni passati i pazienti Moebius venivano diagnosticati come tali in età ormai troppo avanzata per un intervento terapeutico precoce che permettesse loro di sviluppare le capacità oro-motorie residue.

È essenziale una presa in carico precoce e multidisciplinare con professionisti dedicati che eviti una frammentazione diagnostica del bambino e dia sicurezza e stabilità alla famiglia; gli specialisti coinvolti sono: Pediatra, Neurologo, Ortopedico, Neuropsichiatra infantile, Fisioterapista,

Logopedista, Oculista, Otorinolaringoiatra, Chirurgo Maxillo-Facciale, Odontoiatra e Ortodontista. Dal 2002 è attivo presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma un ambulatorio specifico per l'inquadramento cranio-facciale del paziente portatore di sindrome di Moebius.

I pazienti che ne fanno richiesta vengono visitati, in una sola mattina da: ortodontista, logopedista, chirurgo maxillo-facciale e oculista:

- Chirurgo maxillo-facciale: valutazione e trattamento chirurgico, quando indicato, con il trapianto micro-vascolare di muscolo reinnervato (la U.O. Maxillo-Facciale è uno dei pochi centri italiani nei quali si esegue l'intervento di rianimazione facciale, che necessita di un elevato livello tecnico, chirurgico e micro-chirurgico);
- Logopedista: in fase pre-chirurgica esegue il trattamento delle funzioni orali e lo sviluppo linguistico-comunicativo, il trattamento non chirurgico delle forme lievi o incomplete, la riabilitazione post-chirurgica; invio ai servizi territoriali di competenza con supporto per l'addestramento sulle tecniche riabilitative da utilizzare;
- Otorinolaringoiatra: valutazione e trattamento delle problematiche otologiche;
- Oculista: nel trattamento chirurgico dello strabismo e nella cura delle problematiche oftalmologiche;
- Ortodontista: valutazione, trattamento o supporto agli specialisti di riferimento.

Ad oggi più di 200 pazienti si sono rivolti presso gli ambulatori della U.O. Maxillo-Facciale per la diagnosi o il trattamento della paralisi facciale in sindrome di Moebius, grazie anche alla collaborazione con l'Associazione italiana sindrome di Moebius ONLUS.

La rianimazione funzionale facciale attraverso tecniche microchirurgiche consente il ripristino dell'attività sfinterica orale, la simmetria dei movimenti volontari della commissura labiale con conseguente recupero della mimica facciale e dell'espressività, il miglioramento della fonetica attraverso il recupero delle prassie labiali e labio-dentali, il controllo dello scolo di saliva e il miglioramento delle capacità alimentari per l'intervento di rianimazione facciale. La ritrovata motilità muscolare consente una migliore espressività facciale, la possibilità di un sorriso volontario in risposta a stimoli piacevoli con conseguente aumento dell'autostima ed abbattimento delle "barriere sociali".

L'età ideale per l'intervento è il periodo tra i 5-8 anni, epoca in cui il paziente inizia a prendere coscienza del proprio deficit; tale consapevolezza, se non adeguatamente supportata, può sfociare in un comportamento sociale introverso, limitando ulteriormente le relazioni e impedendo uno sviluppo psico-affettivo adeguato.

Oltre 80 pazienti sono stati sottoposti a chirurgia di rianimazione facciale (chirurgia del sorriso o Smile Surgery) presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria. Per sottoporsi a tale intervento sono giunti a Parma pazienti da tutte le regioni italiane e anche da paesi stranieri (Grecia, Libano, Romania, Russia e Albania) confermando inoltre l'elevato indice di attrazione esercitato dal Centro.

L'esperienza maturata con il trattamento della sindrome di Moebius ha inoltre reso il reparto di Chirurgia Maxillo-Facciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma uno dei maggiori centri di riferimento per la diagnosi ed il trattamento delle paralisi facciali acquisite e congenite del

bambino e dell'adulto che vengono oggi approcciate con le migliori e più innovative tecniche chirurgiche.

Malattie Rare

L'AOU di Parma, all'interno della rete regionale comprende 18 centri di riferimento per le malattie rare, di cui due Centri HUB, Malattie Emorragiche Congenite e Fibrosi Cistica (non rientrante nella classificazione di Malattia rara, ma di fatto tale considerata nella RER).

- 1) Fibrosi Cistica
- 2) S.S.D. Cardiologia Pediatrica
- 3) U.O.C. Cardiologia
- 4) U.O. Chirurgia Pediatrica
- 5) U.O. Chirurgia maxillo-facciale
- 6) U.O. Dermatologica
- 7) U.O. Neurologia
- 8) U.O. Clinica Pediatrica
- 9) U.O. Clinica Pneumologica
- 10) U.O. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- 11) U.O. Genetica medica
- 12) U.O. Nefrologia
- 13) U.O. Neonatologia
- 14) U.O. Oculistica
- 15) U.O. Pediatria e Oncoematologia
- 16) UOC Pediatria Generale e D'Urgenza
- 17) SSD Medicina Interna ad Indirizzo Onco-Endocrinologico
- 18) U.O. Pneumologia ed Endoscopia Toracica
- 19) UOC Medicina Interna di Continuità
- 20) SS.UO Medicina Interna e Reumatologia
- 21) U.O. Chirurgia Plastica e Centro Ustioni
- 22) S.S.D. Centro Hub Emofilia e Malattie Emorragiche Congenite

In totale, tali centri certificano più di 400 patologie rare. I professionisti dei Centri di riferimento dell'AOU hanno garantito la loro partecipazione agli eventi formativi organizzati dalla Regione inerente tale rete. A inizio 2021 la RER ha iniziato il percorso di aggiornamento della Rete delle malattie Rare effettuando una ricognizione dei centri e delle eventuali nuove patologie che possono avere i requisiti per diventare centri di riferimento. Nel 2022 sono stati riconosciuti all'AOU di Parma ulteriori 3 centri di riferimento per 6 patologie rare, quali l'ipertensione polmonare arteriosa idiopatica, la Malattia di Lyme, la Sindrome di Alport, la Cistinuria e la Sindrome di Gorlin-Goltz. L'AOU di Parma nel 2022, al termine di un percorso iniziato nel 2019, è stata nominata Full Member dell'ERN GENTURIS, network Europeo delle malattie rare per le sindromi tumorali di predisposizione genetica, in particolare per la neurofibromatosi e per i tumori eredo familiari Mammella e Ovaio, e dell'ERN EUROBLOOD NET, Rete di riferimento europea per le malattie ematologiche.

Centro Rete Hub malattie Emorragiche Congenite

I tempi di attesa sono stati mantenuti entro lo standard regionale nonostante l'incremento delle richieste di prenotazioni, sia per il prosieguo della presa in carico dei pazienti provenienti dai centri MEC dell'AVEN non più attivi a seguito della riorganizzazione regionale della Rete MEC, nonché per le richieste di approfondimento diagnostico da parte dei PLS e MMG di tutta l'area AVEN non più prese in carico da quegli stessi Centri.

Il tempo di attesa medio è di 30 giorni, fatto salve le urgenze, che vengono prese in carico solitamente entro 24-48 ore (esclusi i festivi) e le urgenze differibili entro una settimana. Le urgenze notturne, nei prefestivi e festivi sono gestite dal servizio PD dedicata, inoltre dal 20/06/2022 è attivo il progetto regionale di consulenza telefonica per i PS della RER, l'area AVEN fa riferimento al Centro Hub di Parma.

I percorsi di follow-up sono regolarmente organizzati in modo specifico in base alle caratteristiche cliniche del paziente – diagnosi (gravità (grave-moderato/lieve); età (bambini, adolescenti, adulti); tipo di trattamento (profilassi, on demand, switch a nuovo prodotto o regime) con tempi medi di attesa di circa 30 giorni.

Le visite successive sono prenotate direttamente dai medici della SSD, tenendo conto delle specifiche calendarizzazioni di ciascun percorso (ogni 3, 4 o 6 mesi), o, per specifiche esigenze, in ogni caso con tempi di attesa non superiori a 30-40 giorni.

Per tutti i pazienti viene organizzato un check-up multidisciplinare annuale, che prevede per i pazienti con MEC grave-moderata e per tutti i bambini, oltre alla visita ematologica, la visita fisiatrica e la visita odontoiatrica; per i pazienti con MEC lieve, sono previste visita ematologica e odontoiatrica; in base alle specifiche esigenze del paziente si organizzano visite specialistiche ortopediche, epatologiche/infettivologiche, e, in casi selezionati, pediatriche. Le visite fisiatriche e odontoiatriche dedicate sono prenotabili con agenda specifica. Le visite ortopediche sono richiedibili anche in urgenza o dal fisiatra per indicazione chirurgica.

Il counselling genetico viene svolto in collaborazione con la biologa molecolare del Centro, e fornita secondo indicazione clinica, in particolare nelle nuove diagnosi, per gli studi familiari e le

diagnosi prenatali. Il counselling viene eseguito in tempi rapidi con appuntamenti ad hoc per l'esecuzione delle indagini molecolari e viene completato con una visita ematologica per la consegna del referto. La diagnostica molecolare, disponibile per tutta la Rete regionale MEC comprende Emofilia A, difetto di fattore VII e XI, malattia Von Willebrand e, dal 2020, Emofilia B e difetto FXIII. Le indagini molecolari effettuate sulle portatrici di Emofilia A e B hanno consentito l'esecuzione di diagnosi prenatali. Si segnala un netto incremento delle richieste di diagnostica molecolare da Centri di altre Regioni italiane.

Ad oggi non è stato ancora definito un percorso aziendale specifico per le consulenze psicologiche. L'Associazione pazienti (AVES-Parma) ha attivato dal 13/12/19 una convenzione con l'AOU per il progetto "Punto di ascolto", offrendo attività di accoglienza e di supporto psico-pedagogico con la presenza di una counselor presso il Centro due volte a settimana (nei giorni del check-up multidisciplinare) o su richiesta, ove necessario. A causa dell'emergenza sanitaria, da marzo 2020 a tutt'oggi, la counselor è disponibile con consulenze a distanza (telefoniche e web-call), offerte ai pazienti in occasione della prenotazione del check-up multidisciplinare o secondo necessità. Il percorso di transizione dall'età pediatrica all'età adulta non si rende necessario in quanto il Centro Emofilia gestisce i pazienti dalla diagnosi (anche in età neonatale) fino all'età adulta.

Il Centro Emofilia si avvale, in caso di necessità, di una stretta collaborazione con la U.O.C. Pediatria ed Oncoematologia, con la quale è stato definito nel 2020 definito Percorso per la "Gestione dei pazienti in età pediatrica affetti da MEC con necessità di ricovero".

Centro Hub Regionale Fibrosi cistica

I pazienti in carico alla SS Fibrosi Cistica (FC) di Parma sono 202 (F100/M102), di cui 138 (68 %) con età \geq 18 anni. Nel 2022 anno sono state effettuate 14 nuove diagnosi, di cui 2 in età adulta e 12 in età pediatrica, di cui 9 per screening neonatale positivo e 3 per sintomi. Inoltre abbiamo acquisito 3 pazienti per trasferimento da altri Centri (2 rifugiati dall'Ucraina).

Una paziente adulta è deceduta all'età di 31 anni per cause diverse dalla malattia (ca invasivo collo dell'utero in paziente trapiantata di polmoni). L'attività assistenziale comprende: 1) la diagnosi precoce attraverso un programma di screening neonatale; 2) la prevenzione della malattia attraverso la diagnosi di portatore sano nei familiari dei malati e la diagnosi prenatale per le coppie di portatori sani; 3) l'assistenza ai malati di FC sia in età pediatrica che adulta basata su un team multidisciplinare, responsabile dei percorsi diagnostico-terapeutici da realizzare sia in ospedale che al domicilio dei malati attraverso una integrazione con i servizi territoriali. Il follow-up del paziente con FC comprende visite in regime ambulatoriale eseguite in media ogni 2-3 mesi (in media 4/5 visite/anno per paziente). I bambini fino ai 12 mesi di età sono visitati ogni mese e i pazienti gravi in lista di trapianto in media ogni 2 settimane. Sono inoltre garantite le visite in caso di urgenza entro 12/24 ore.

Nel 2022 l'attività ambulatoriale è ritornata ai livelli pre-pandemici pur continuando ad applicare misure restrittive per limitare i contagi tra i pazienti. Al 31/12/2022 si sono verificate 100 infezioni da Covid su un totale di 202 pazienti con FC, la maggior parte delle quali nel primo semestre. Il servizio di Riabilitazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma collabora

con il Centro FC mediante l'attività di due fisioterapiste dedicate ai pazienti ospedalizzati. Inoltre dal settembre 2021 ad oggi un terzo fisioterapista respiratorio è dedicato a tempo pieno ai pazienti con FC non solo in ambito ospedaliero ma anche attraverso una attività di monitoraggio dell'attività fisica a domicilio mediante video-chiamate. Nel team multidisciplinare che si occupa del paziente con FC, è presente anche il genetista che offre un counselling genetico per i genitori al momento della diagnosi, per nuove gravidanze nelle famiglie dei malati ed in previsione di una gravidanza in una coppia in cui uno dei coniugi sia malato di FC. La prenotazione della consulenza avviene mediante il contatto diretto con il Servizio di Genetica Medica oppure in caso di pazienti esterni mediante CUP. Il tempo di attesa per il counselling genetico in regime ordinario è circa un mese e in caso di urgenza (es. gravidanza in atto) una settimana. Il team multidisciplinare di cura comprende una psicologa a tempo pieno che esegue colloqui periodici con i pazienti per la valutazione della qualità di vita e del tono dell'umore mediante la somministrazione di questionari specifici. Inoltre è disponibile per colloqui estemporanei con pazienti/familiari in caso di necessità.

La richiesta di supporto psicologico viene presa in carico entro 24 ore ed espletata sia in regime ambulatoriale che durante i periodi di degenza ospedaliera. Nel 2022 l'attività di diagnosi mediante test del sudore si è attestata su 215 test limitatamente al primo semestre per la carenza di reagenti su tutto il territorio nazionale. Il progetto di transizione del paziente FC adulto, avviato con la collaborazione dell'UOC di Clinica Pneumologica, si avvale dell'attività di due medici pneumologi che lavorano nel team multidisciplinare sia durante i ricoveri che e nei controlli ambulatoriali. Oltre al piano assistenziale, la SS FC collabora sul piano scientifico con la UOC di Clinica Pediatrica e la UOC di Clinica Pneumologica nella realizzazione di progetti di ricerca e nella preparazione dei medici specialisti in formazione. Inoltre la SS Fibrosi Cistica di Parma collabora con l'associazione di volontariato LIFC Emilia per progetti finalizzati al miglioramento della qualità di vita dei malati con FC; di prossima realizzazione quello sulla telemedicina.

Centro Hub della Rete Regionale della Terapia del Dolore

L'AOU di Parma è Centro Hub della Rete Regionale della Terapia del Dolore, come da DGR 792/2019. E' in via di definizione la formalizzazione dell'assetto organizzativo del Centro HUB di Parma, secondo le nuove indicazioni regionali, in considerazione della recente istituzione della SSD Terapia Antalgica. Da Siver abbiamo la % di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025) da cui si evince un dato per AOU pari a 97%. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER (93,28%); negli ultimi anni è costantemente migliorato grazie alla grande sensibilizzazione dei professionisti e azioni ad hoc da parte della Direzione Sanitaria, mirate a perfezionare alcuni specifici ambiti, che risultavano essere maggiormente problematici. Inoltre la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della RER ha emanato il 27 luglio 2021 (prot. n.14184) le "Indicazioni agli enti del Servizio Sanitario Regionale in ordine al trattamento del dolore cronico" dove vengono definiti i principi generali ("LINEE GUIDA GENERALI") su Terapia Farmacologica e Tecniche interventistiche in Terapia del Dolore. Tale documento è stato prodotto da un gruppo di lavoro regionale presieduto dalla RER formato dai Responsabili dei Centri Hub e dei principali Centri Spoke Regionali e fornisce indicazioni generali e non vere e proprie linee guida dettagliate, ma rappresenta sicuramente una base di partenza fondamentale. L'UO di Terapia Antalgica di Parma, uno dei due Centri Hub della RER, sta già attuando tali indicazioni sia nelle scelte farmacologiche

che, soprattutto per le procedure interventistiche, e definendo, nel rispetto di tali linee guida, insieme al Centro Spoke provinciale dell'Ospedale di Fidenza e ai MMG, la costituzione di una Rete provinciale di Terapia del Dolore coinvolgente anche i MMG. Tale obiettivo può considerarsi raggiunto al 100%.

Grandi ustioni

Il Centro grandi Ustionati dell'AOU di Parma, all'interno della rete regionale attivata nel 2002, rappresenta il centro HUB per l'Area Vasta Emilia Nord, che vede come Centri spoke afferenti l'AUSL di Piacenza, l'AUSL di Parma (Ospedale di Fidenza), l'AUSL di Reggio nell'Emilia e l'AOU-AUSL di Modena. Si occupa dell'assistenza al paziente ustionato grave che necessita di intervento chirurgico o trapianto di cute o manovre cliniche intensive.

Grandi Traumi

AOU di PARMA nel suo complesso, in quanto sede riconosciuta di uno dei tre Sistemi Integrati di Assistenza ai pazienti Traumatizzati (SIAT) della RER, è specificamente quello che copre i territori dell'Emilia nord-occidentale. Per ciascun SIAT si prevede infatti un centro guida detto TRAUMA CENTER o HUB con la presenza di professionalità cliniche (non necessariamente Unità Operative) che garantiscano la presa in carico del paziente traumatizzato.

d 3) SIAT- Indicatori di Volumi

	PARMA					PIACENZA					REGGIO EMILIA				
	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
N. Accessi PS per trauma	48.703	48.042	31.409	40.565	44.248	29.586	29.704	18.412	20.463	22.341	35.820	35.803	16.176	20.463	30.530
N° DECESSI IN PS PER TRAUMA	6	5	12	8	12	1	5	3	5	5	4	2	1	5	8
N. Accessi PS per trauma (calcolati su diagnosi di PS)	40.602	39.909	26.154	34.113	37.176	32.032	26.609	14.647	20.589	19.595	26.877	24.795	18.391	20.589	22.859
N° DECESSI IN PS PER TRAUMA (calcolati su diagnosi PS)	4	3	1	7	3	2	5	3	1	6	2	1	1	1	2
N RICOVERI PER TRAUMA	3.447	3.416	2.778	2.752	2.779	1.881	1.808	1.581	1.773	1.750	2.653	2.554	2.091	2.208	2.199
N TRAUMI GRAVI	362	379	444	391	516	138	137	185	174	162	219	212	246	272	284
% traumi gravi sul tot ricoveri per trauma	11%	11%	16%	14%	19%	7%	8%	12%	10%	9%	8%	8%	12%	12%	13%
Totale	52.156	51.463	34.199	43.325	47.039	31.468	31.517	19.996	22.241	24.096	38.477	38.359	18.268	22.676	32.737

Servizio Immunotrasfusionale

Anche nel 2022, come negli anni precedenti, è stata mantenuta l'autosufficienza in ambito provinciale della raccolta di sangue ed emocomponenti, contribuendo all'autosufficienza regionale e nazionale. Nella tabella che segue sono elencati i principali indicatori di attività relativi allo scorso anno rispetto al 2021. I valori della raccolta sono sovrapponibili rispetto al 2021, mentre sono state cedute al CRS (Centro Regionale sangue) il 15% in più di unità di emocomponenti rispetto al 2021, grazie ad un ridotto consumo provinciale di concentrati eritrocitari (-4,9%).

Dati di attività 2022		
<i>Raccolta emocomponenti</i>		
	Totale (raccolta ospedaliera + UdR)	Δ vs 2021
Sangue intero	22.839	-0,97%
lasmaferesi e plasma-piastrinoaferesi	4.287	- 3,5%
<i>Attività trasfusionale provinciale</i>		
Unità emazie trasfuse	19.046	-4,9%
Unità cedute intraregione (Centro Regionale sangue)	3.078	15%

Rimane anche per il 2022 molto basso il numero di unità eliminate per scadenza (0,3%). Il conferimento di plasma all'industria per la produzione di plasmaderivati in conto lavorazione è risultata costante (8.370 Kg circa), tutto di alta qualità (plasma A e B) in quanto presso il Servizio Immunotrasfusionale di Parma è scomparso dalla produzione il plasma C (da recupero e congelato entro 72 h). Stabile la produzione di terapie piastriniche. E' stato ricostituito il Comitato Ospedaliero per il Buon Uso del Sangue e programmate 4 riunioni per il 2022. In ambito COBUS è stata riconsolidata la necessità di sviluppare il programma Patient Blood Management (PBM), già operativo in AOU. Al riguardo, nel 2022 sono state eseguite 142 terapie infusionali di Ferro per anemia severa (+ 28%), con conseguente risparmio di globuli rossi.

Attività US Medicina Trasfusionale

Nella tabella seguente è illustrata l'attività della SS di Medicina Trasfusionale, dove vengono eseguite anche le procedure di aferesi terapeutica e di raccolta di Cellule Staminali Periferiche per trapianto emopoietico. Nel 2022 l'attività trasfusionale è incrementata rispetto al 2021 (28%).

Tutte le altre attività sono sostanzialmente stabili, in particolare le salasso terapie per pz affetti da poliglobulie primitive o secondarie eseguite in regime ambulatoriale. Sono incrementate le procedure di aferesi terapeutica (plasma exchange), in regime di ricovero in particolare in pazienti affetti da patologie neurologiche e nefrologiche. Sono inoltre aumentate del 15% le procedure di aferesi eseguite in urgenza, non sono segnalati effetti indesiderati di rilievo.

Attività ambulatorio Medicina Trasfusionale	Totali	Δ vs 2021
Unità emazie trasfuse	862	28%
Salassi in regime ambulatoriale	1124	-9%
Salassi in regime di ricovero	12	-47%
Aferesi in regime di ricovero	397	19%
Aferesi in regime ambulatoriale	240	-35%
Aferesi in urgenza	40	15%
Raccolta Cellule staminali Autologhe	20	-9%
Raccolta Cellule staminali Allogene	17	24%

Visita di sorveglianza

In data 18 dicembre 2022 è stato realizzato con esito positivo, in presenza, l'audit di parte seconda della ditta farmaceutica Kedrion; la visita, gestita dal Direttore del ST, dal RQ, e dai referenti di Settore ha richiesto la verifica dei processi coinvolti nella qualificazione delle unità di sangue intero e degli emocomponenti raccolte presso la provincia di Piacenza.

Settore Sierologia e NAT

Esami di validazione biologica per i SIT di Parma, Reggio Emilia e Piacenza

Nel 2022 sono a regime gli esami di sierologia e biologia molecolare che SIT di Parma esegue per la validazione di tutti gli emocomponenti delle province sopra citate. Questo processo, iniziato nel 2021 ha implicato una importante attività di coordinamento fra i tre centri, in particolare per l'attività informatica e di trasporto dei campioni secondo GPG's. Nel 2022 con stati eseguiti 340.000 esami di Sierologia e 255.000 di Biologia molecolare per la validazione delle unità di sangue e di emocomponenti

Emocomponenti per Uso non Trasfusionale

Sono state stipulate o rinnovate, secondo le indicazioni Regionali (delibera RER 865/2016), tutte le convenzioni richieste da parte di Ambulatori privati per la produzione di Emocomponenti per Uso non Trasfusionale. Inoltre, presso il SIT, sono state raccolte 378 donazioni autologhe per la produzione di gel piastrinico o di collirio autologo, con un incremento del 36% rispetto allo scorso anno.

Specialità riabilitative

L'AOU di Parma partecipa alle Reti per Riabilitazione gravi mielolesioni, Riabilitazione gravi cerebrolesioni acquisite e Riabilitazione gravi disabilità neuromotorie età evolutiva. Nella rete è integrata con funzione di 2° livello (Spoke), relativamente alla riabilitazione delle persone con grave cerebrolesione acquisita (progetto GRACER) e delle persone affette da gravi mielolesioni. Funzioni riabilitative specifiche sono la definizione del progetto riabilitativo, con prescrizione di programmi fisioterapici peculiari di riattivazione, neuromotori e o respiratori, programmi

logopedici (soprattutto inerenti la deglutizione e in parte cognitivi), valutazione dei terapisti occupazionali (valutazione di ausili specialistici), la prescrizione di ausili specialistici, la segnalazione per trasferimento in altre strutture riabilitative, secondo le necessità, attivazione dei percorsi GRACER e delle mielolesioni (funzione spoke Acuti).

Inoltre, partecipa quale Polo tecnologico multifunzionale (Centri H/S) per le disabilità infantili, alla presa in carico delle gravi disabilità motorie dell'età evolutiva attraverso il Centro regionale per la Spina Bifida. Infine è attivo un Gruppo Interaziendale dell'assistenza Protesica che valuta le modalità per l'utilizzo e per l'appropriatezza prescrittiva dei dispositivi e delle protesi nell'ambito fisiatrico.

PDTA

Negli ultimi anni i PDTA sono stati strutturati a livello provinciale, in linea con l'obiettivo di integrazione AOUPR e AUSLPR e nell'ottica di garantire la continuità assistenziale dei pazienti. In particolare si elencano di seguito i PDTA Interaziendali recentemente elaborati e validati dalle Aziende della Provincia nel 2022 e di quelli Interprovinciali elaborati, nello stesso periodo, anche con la partecipazione di altre Province dell'Area Vasta Emilia Nord.

PDTA INTERPROVINCIALE - Trattamento delle Neoplasie Toraciche - Delibera 225 del 29.03.2022:

Lo scopo PDTA è quello di descrivere le modalità di svolgimento delle attività affinché siano garantiti:

- La multidisciplinarietà dell'intervento
- La sicurezza e l'identificazione dei pericoli e la gestione dei rischi
- La standardizzazione delle attività, con particolare riferimento a quelle ad alto rischio
- L'equità e trasparenza in relazione all'accesso alle prestazioni
- La continuità della cura
- La formazione e l'addestramento continuo degli operatori

Gli obiettivi specifici del PDTA sono i seguenti:

1. Garantire un'efficace assistenza a tutti i pazienti affetti da neoplasie toraco-polmonari che afferiscono all'Azienda Ospedaliero-Universitaria e all'AUSL di Parma attraverso:
 - a) diagnostica mirata ed in tempi adeguati;
 - b) terapie secondo linee guida ed in tempi adeguati;
 - c) regolare follow-up;
2. Condurre attività di ricerca sulle varie tematiche inerenti alle neoplasie toraco-polmonari per quanto riguarda:
 - a) prevenzione;
 - b) trattamenti integrati e/o nuove strategie terapeutiche;
 - c) terapie di tipo biologico-molecolare;
3. Collaborazione con PDTA di altre strutture afferenti alla Regione Emilia-Romagna (RER).

PDTA INTERAZIENDALE - Screening e cura del piede diabetico - Delibera 429 del 16.06.2022

Scopo del PDTA:

- identificare le azioni per la prevenzione delle lesioni con percorsi di anticipazione diagnostica e valutazione del profilo di rischio;
- identificare i corretti snodi per l'accesso, quando necessario, ai percorsi di presa in carico ospedaliera (radiologia diagnostica ed interventistica, ortopedia, chirurgia vascolare o plastica);
- identificare le corrette modalità per una dimissione protetta che al termine di un ricovero per piede diabetico preveda il riaffido ai Servizi del territorio (diabetologia, medicina riabilitativa, servizio protesica, cure intermedie) e ai MMG;
- favorire la formazione dei pazienti e la individuazione del caregiver nell'autogestione dei diversi scenari clinici;
- in assenza di caregiver in paziente non autosufficiente, provvedere alla segnalazione della problematica ai servizi sociali;

Obiettivi specifici del Percorso:

- ridurre il numero di pazienti con piede diabetico, il rischio di amputazioni e le eventuali recidive individuando precocemente i soggetti a rischio di sviluppare complicazioni vascolari e/o neurologiche secondo i principi della medicina di iniziativa;
- favorire la tempestività della diagnosi, garantendo un rapido accesso dei pazienti con sospetto clinico di piede diabetico alle procedure diagnostiche appropriate;
- creare delle interfacce per un percorso diagnostico terapeutico in continuità fra territorio ed ospedale favorendo i collegamenti fra i medici di medicina generale, gli specialisti diabetologi di Parma e della Provincia e gli specialisti ospedalieri di volta in volta coinvolti.

PDTA INTERAZIENDALE - Oncologia Toracica – Delibera 225 del 29.03.2022

Lo scopo PDTA è descrivere le modalità di svolgimento delle attività affinché siano garantiti:

- La multidisciplinarietà dell'intervento
- La sicurezza e l'identificazione dei pericoli e la gestione dei rischi
- La standardizzazione delle attività, con particolare riferimento a quelle ad alto rischio
- L'equità e trasparenza in relazione all'accesso alle prestazioni
- La continuità della cura
- La formazione e l'addestramento continuo degli operatori

Gli obiettivi specifici del PDTA sono i seguenti:

1. Garantire un'efficace assistenza a tutti i pazienti affetti da neoplasie toraco-polmonari che afferiscono all'Azienda Ospedaliero-Universitaria e all'AUSL di Parma attraverso:
 - a) diagnostica mirata ed in tempi adeguati;
 - b) terapie secondo linee guida ed in tempi adeguati;

- c) regolare follow-up;
- 2. Condurre attività di ricerca sulle varie tematiche inerenti alle neoplasie toraco-polmonari per quanto riguarda:
 - a) prevenzione;
 - b) trattamenti integrati e/o nuove strategie terapeutiche;
 - c) terapie di tipo biologico-molecolare;
- 3. Collaborare con PDTA di altre strutture afferenti alla Regione Emilia-Romagna (RER).

PDTA INTERPROVINCIALE - Neoplasie del pancreas e vie biliari – Delibera 227 del 29.03.2022

Il percorso assistenziale adottato presso le Aziende Sanitarie della Provincia di Parma e Piacenza assicura la presa in carico del paziente e ha lo scopo di illustrare le attività relative al percorso diagnostico-terapeutico e al trattamento delle neoplasie del pancreas e delle vie biliari al fine di:

- Garantire la multidisciplinarietà del percorso
- Migliorare l'outcome oncologico dei pazienti
- Sviluppare una integrazione efficiente tra le unità operative territoriali coinvolte
- Garantire la standardizzazione delle attività
- Ridurre complicanze e mortalità
- Garantire la continuità delle cure
- Garantire rapidità, equità e trasparenza nell'accesso alle cure
- Garantire formazione e miglioramento continuo della qualità delle prestazioni

Gli obiettivi del PDTA posti come prioritari sono:

- Rendere omogenei i percorsi di diagnosi, terapia, follow-up attraverso la stesura di protocolli che vengono applicati da tutti i professionisti
- Facilitare l'approccio interdisciplinare alla patologia
- Facilitare il percorso clinico del paziente
- Facilitare l'accesso a tutte le prestazioni incluse nel percorso
- Garantire l'appropriatezza e l'accuratezza diagnostico-terapeutica attraverso anche l'implementazione tecnologica
- Integrare il percorso con la ricerca garantendo la partecipazione a studi clinici e registri italiani e/o internazionali
- Garantire nel più breve tempo possibile la precisazione diagnostica e la conseguente scelta terapeutica
- Garantire la terapia adeguata sia medica che chirurgica in accordo con le linee guida nazionali e internazionali
- Garantire la continuità e la coerenza delle cure nei vari contesti assistenziali dall'ambulatorio di prima visita fino all'hospice
- Migliorare l'approccio al/la paziente sotto l'aspetto comunicativo per garantire un flusso omogeneo di informazioni mettendo i bisogni del/la paziente al centro dell'attenzione.
- Garantire la digitalizzazione di tutte le informazioni clinico-chirurgiche di ciascun paziente inserito nel PDTA

PDTA INTERAZIENDALE - Melanoma – Delibera 228 del 29.03.2022

Lo scopo del presente documento è descrivere le modalità di svolgimento delle attività relative al percorso diagnostico terapeutico per il trattamento del melanoma cutaneo affinché siano garantiti:

- La multidisciplinarietà dell'intervento
- La standardizzazione delle attività
- L'equità e trasparenza in relazione all'accesso alle prestazioni
- La continuità della cura
- La formazione e l'addestramento continuo degli operatori

Le modalità di esecuzione delle varie attività qui descritte si applicano a tutte le attività dirette e/o correlatee quindi alle strutture ed agli operatori coinvolti nel percorso.

In particolare, la creazione di un PDTA, percorso unitario di trattamento oncologico, rivolto in maniera specifica al trattamento del melanoma cutaneo, rappresenta la traduzione in un modello operativo del lavoro in team multidisciplinare, relativamente a questo tipo di patologia.

Gli **obiettivi specifici** del PDTA sono in sintesi:

- Miglioramento della qualità assistenziale
- Ottimizzazione dei tempi di trattamento, intesa sia nel senso di una riduzione dei tempi di attesa che di rispetto dei tempi utili per le varie fasi diagnostiche, stadiali, terapeutiche e di follow-up
- Semplificazione delle procedure burocratiche e dei conseguenti disagi per il paziente
- Fornire al paziente un sostegno psicologico reale per tutto il percorso diagnostico-riabilitativo
- Assicurare idonei livelli di cura e la continuità assistenziale attraverso il coordinamento e l'integrazione dei servizi territoriali e ospedalieri e delle attività diagnostico-terapeutiche di I e II livello.
- Monitorare e valutare i risultati del percorso.
- Favorire il substrato e la collaborazione multidisciplinare per la ricerca clinica.

PDTA INTERPROVINCIALE - trattamento delle neoplasie maligne primitive cerebrali dell'adulto – Delibera 929 del 21.12.2022

Lo scopo PDTA è descrivere le modalità di svolgimento delle attività diagnostico-clinico - assistenziale relative alla gestione dei pazienti con neoplasie cerebrali primitive al fine di assicurare una continuità assistenziale, efficiente ed efficace, in coerenza con le linee guida nazionali e internazionali basate sulle prove di evidenza e in sintonia con le più recenti acquisizioni della ricerca scientifica.

Obiettivi generali del PDTA:

- Creare un riferimento nel territorio provinciale e interprovinciale per la diagnosi e la terapia delle neoplasie cerebrali primitive garantendo l'appropriatezza dell'impiego delle tecnologie e delle risorse aziendali
- Facilitare l'approccio interdisciplinare alla patologia;

- Migliorare l'accessibilità ai servizi sia di diagnosi che di cura secondo criteri di equità e trasparenza;
- Garantire la continuità delle cure;
- Integrare il percorso con la ricerca garantendo la partecipazione massima agli studi clinici.

Obiettivi specifici del PDTA:

- Rendere omogenei i percorsi di diagnosi e terapia attraverso la stesura di protocolli che vengano applicati da tutti i professionisti coinvolti;
- Ottimizzare i tempi di trattamento, sia nel senso di una riduzione dei tempi di attesa che di rispetto dei tempi utili per le varie fasi terapeutiche;
- Migliorare l'appropriatezza delle indagini eseguite e l'accuratezza diagnostica anche attraverso l'implementazione tecnologica.

Per il 2023, si riportano di seguito i PDTA sui quali vi è un impegno sinergico delle Aziende:

INTERAZIENDALE	Linfomi di Hodgkin e non Hodgkin	In corso di delibera	2023
INTERAZIENDALE	Apnee Notturne (OSAS)	Redatto e in fase di validazione	2023
INTERAZIENDALE	Parkinson	Definizione Gruppo di Lavoro	2023
INTERAZIENDALE	Sclerosi Multipla	Aggiornamento	2023
INTERAZIENDALE	BPCO	Definizione Gruppo di Lavoro	2023
INTERAZIENDALE	Tumore della Prostata	Aggiornamento	2023

Si precisa, altresì, che è in corso di definizione la procedura interaziendale per la stesura e gestione dei PDTA, che contempra tutte le indicazioni regionali in tema di qualità e accreditamento.

Gestione integrata delle emergenze

La riduzione progressiva della pressione della Pandemia sul Sistema 118 nel 2021 ha permesso nel corso del 2022 il ritorno degli Infermieri della CO 118 Emilia Ovest sui mezzi di soccorso dai quali erano stati tolti nel 2020 per far fronte all'enorme numero di richieste provenienti dall'utenza nella prima ondata della pandemia. Nonostante l'impegno richiesto dalla Pandemia, la UOC CO 118 Emilia ovest - Elisoccorso ha raggiunto gli obiettivi di Budget concordati per il 2022. In particolare:

- **“Interoperabilità del personale delle Centrali 118 di Area Omogenea (Business Continuity)”**

Nel primo semestre del 2022 la CO118 Emilia Ovest aveva raggiunto il 35% del personale infermieristico che aveva effettuato presso una Centrale Operativa 118 non sede della propria unità operativa almeno 2 turni/anno. A partire da ottobre 2022, superato il periodo in cui l'attività di formazione nell'ambito del Disaster recovery era stata necessariamente sospesa, è stata riprogrammata l'effettuazione di turni del personale di CO118 Emilia Ovest presso le altre CO118 ER. Al 1° marzo 2023 la formazione DR per la fase call-taking ha raggiunto il 70% del personale infermieristico.

- **“Progetto di estensione del Numero Unico Europeo 112 (NUE 112) in RER con realizzazione CUR con sede a Parma”**

È stato attivato il percorso per la digitalizzazione dei Piani Coordinati di Controllo del Territorio delle province di competenza ed è stato definito il Discipline Tecnico Operativo in collaborazione con la Cabina di Regia regionale e la Prefettura di Bologna. È stata aggiudicata la gara per la realizzazione dell'edificio che ospiterà la sede CUR112 di Parma. Il cantiere è attivo dal febbraio 2022 con previsione di fine lavori gennaio 2023. 112 a partire dal primo semestre 2022.

- **Piano Pandemico Provinciale**

Nel corso del 2021 la CO 118 Emilia Ovest-Elisoccorso ha contribuito alla realizzazione del Piano Pandemico Provinciale con la sezione relativa alla gestione 118 del paziente Covid. Nella stessa sezione sono state pianificate le azioni da intraprendere sulla base delle indicazioni ex art. 2 del Decreto Legge n. 34 del 19 maggio 2020 (Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per l'emergenza Covid-19). Facendo seguito a quanto elaborato dal GdL appositamente costituito nel 2021 allo scopo di adeguare l'offerta in regime di Emergenza/Urgenza ai complessivi bisogni di salute della popolazione, non necessariamente correlati agli eventi pandemici, il 14 gennaio 2022 le Aziende Sanitarie di Parma hanno approvato il “Progetto di rivalutazione dell'architettura territoriale del Sistema dell'Emergenza Urgenza nell'ambito del percorso di unificazione di Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma” (vedi paragrafo successivo).

- **Progetto di unificazione Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma**

La CO 118 Emilia Ovest-Elisoccorso ha contribuito alla stesura delle schede di mandato di progetto n. 24 e 25 relative all'emergenza urgenza 118 e PS, nell'ottica del percorso di unificazione delle due Aziende Sanitarie di Parma. In particolare, grande rilievo è stato dato al progetto di formazione degli Infermieri e i Medici che operano sui mezzi di soccorso del 118 e all'applicazione degli Algoritmi Infermieristici Avanzati. La formazione è iniziata nel dicembre 2021 e proseguita

fino alla fine di aprile 2022, con attivazione operativa degli Algoritmi Infermieristici Avanzati a partire dal 1° giugno 2022.

Area Integrazione: indicatori

Indicatore	Valore RER 2020	AOSPU PARMA (valore 2020)	Valore RER 2021	AOSPU PARMA 2021- Risultato raggiunto	Valore RER 2022	Risultato atteso 2022	AOSPU PARMA Risultato Raggiunto 2022
% di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane	19.12	8.6	14.05	5.56	13.36	Consolidamento	5.88

iii. Area di performance degli esiti: Indicatori

Le azioni relative all'Area degli Esiti, in cui si enfatizza l'orientamento all'utente esterno negli esiti di salute, sono di fatto trasversali e riguardano obiettivi presenti nelle diverse aree di performance, alle quali si rimanda per la rendicontazione puntuale.

Indicatore	Valore RER 2020	AOSPU PARMA (valore 2020)	Valore RER 2021	AOSP PARMA 2021 - Risultato raggiunto	Valore RER 2022	Risultato atteso 2022	AOSP PARMA Valore 2022
Infarto miocardico acuto : mortalità a 30 giorni	8.74	8.2	8.36	6.35	7.62	Consolidamento /Miglioramento	8.01
Infarto miocardico acuto : % trattati con PTCA entro 2 giorni	48.72	39.64	49.92	39.42	49.73	Miglioramento	41.17
Scompenso cardiaco congestizio : mortalità a 30 giorni	12.57	8.47	12.79	12.59	11.86	Consolidamento /Miglioramento	9.85

Bypass aortocoronarico : mortalità a 30 giorni	1.58	2.33	1.88	1.97	1.73	Miglioramento	0.58
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache : mortalità a 30 giorni	1.74	2.84	1.94	3.67	1.92	Miglioramento	3.2
Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale : mortalità a 30 giorni	1.33	0.85	1.11	0.87	1.25	Miglioramento	0.77
Ictus ischemico : mortalità a 30 giorni	10.86	11.94	10.04	10.99	10.02	Miglioramento	10.4
% di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG	16.81	13.61	16.03	12.66	16.48	Consolidamento	9.49
Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	1.45	1.17	1.82	2.13	2.26	Consolidamento	3.22
BPCO riacutizzata : mortalità a 30 giorni	13.44	16.18	13.44	18.57	10.53	Consolidamento	8.15

Colecistectomi a laparoscopica : % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 gg (Esiti DM70)	82.8	83.76	83.24 %	87.16	84.94	Miglioramento	79.4
Colecistectomia laparoscopica : % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi	65.62	96.58	69.16 %	96.27	81.94	Consolidamento	94.3
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella	5.34	6.07	5.14	4	4.17	Consolidamento	2.68
Intervento chirurgico per TM al polmone: mortalità a 30 giorni	0.91	0.39	0.99	0.77	0.92	Consolidamento	0.79
Intervento chirurgico per TM allo stomaco: mortalità a 30 giorni	5.01	1.04	4.58	1.19	4.4	Consolidamento	1.19
Intervento chirurgico per TM al colon: mortalità a 30 giorni	3.89	6.34	3.84	2.65	4.12	Miglioramento	2.53

Proporzione di parti con taglio cesareo primario	16.25	13.76	16.04	12.75	16.48	Consolidamento	9.49
Parti naturali : proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio.	1.04	0.85	0.98	0.78	0.86	Consolidamento	0.6
Parti cesarei : proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1.31	1.26	1.27	0.67	1.38	Consolidamento	0.98
Frattura del collo del femore : % di pazienti (età +65) operati entro 2 giornate in regime ordinario	74.21	61.82	75.63	57.14	73.15	Miglioramento	34.6
Frattura della tibia e perone : tempi di attesa mediani per intervento chirurgico	2	3	2	3	2	Miglioramento	4

b) Dimensione di performance dei processi interni

i. Area di performance della produzione

Riordino dell'assistenza ospedaliera

L'AOU di Parma ha formalizzato il Piano aziendale per il potenziamento della rete delle terapie intensive, semi-intensive e dell'emergenza-urgenza ai sensi del DL 34/2020, con nota prot. n. 50867 del 17/12/2020. Il citato Piano rientra nella programmazione regionale delineata con Deliberazione di Giunta n° 677 del 15/06/2020 e successiva DGR n°869 del 17/07/2020, che raccoglie ed approva gli interventi finalizzati a dare attuazione alle disposizioni dell'Art. 2 del DL 34/2020, individuando le risorse economiche necessarie alla loro realizzazione. **Per tutti gli interventi previsti è stata sviluppata la progettazione esecutiva, mentre la concreta esecuzione dei lavori, descritta nel dettaglio per ciascun intervento, è necessariamente connessa alla gestione delle varie ondate epidemiche ed alla conseguente impossibilità di mantenere un numero elevato di cantieri in aree critiche (PS, terapie semintensive e intensive).**

In particolare:

1. Realizzazione della Terapia intensiva HUB Nazionale COVID-19:

Il Progetto di Realizzazione dei posti letto di Terapia intensiva nell'ambito della Rete HUB Nazionale COVID-19 Intensive Care si è articolato in due fasi:

1° step: riqualificazione del 4° piano Ala Sud, per l'allocazione della Terapia Intensiva HUB nazionale;

2° step: riqualificazione dell'Area OBI del Pronto Soccorso, con posti letto di terapia intensiva COVID "staffabili" per una recrudescenza della epidemia.

Entrambe gli step sono stati realizzati ed ultimati

2. Riqualificazione della piattaforma di Terapia Intensiva del 3° piano Ala Est

L'intervento prevede la riqualificazione funzionale di 14 posti letto esistenti dell'U.O. 1° Anestesia e Rianimazione sui complessivi 22 posti letto intensivi al 3° Piano del Padiglione Ala Est (compresa area ex TIPO), la redistribuzione funzionale interna di ambienti e percorsi, il rinnovamento delle finiture interne ed il potenziamento delle dotazioni impiantistiche, delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi. **L'intervento è stato avviato il 19/07/2021 ed è stato ultimato il 07/02/2022.**

3. Potenziamento della rete delle terapie semi-intensive

La programmazione regionale (Determinazione n.18760 del 28/10/2020) prevede il raggiungimento della quota prevista di 32 posti letto di terapia semi-Intensiva presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma a fronte di una dotazione iniziale di 8 posti letto (S.S. gestione del paziente con insufficienza respiratoria).

La presenza di tale funzione è fondamentale sia per la gestione dei pazienti con Insufficienza Respiratoria Acuta da causa polmonare ed extra-polmonare e/o da Insufficienza Respiratoria Cronica Riacutizzata (IRCR), provenienti da Pronto Soccorso o degenze Pneumologiche, sia la gestione della fase post-intensiva di quei pazienti che necessitano di un setting assistenziale semi-intensivo pre-dimissione o pre-trasferimento in area internistica o riabilitativa (es. pazienti tracheostomizzati, pazienti in fase di prolungato e/o difficile svezzamento dalla ventilazione meccanica etc). Tali posti letto potranno, al bisogno, essere riconvertiti in posti di terapia intensiva.

Sono state individuate tre sedi che rientrano tra quelle che sono già direttamente coinvolte nel piano pandemico:

- 4 posti letto presso la Sezione Isolamento della U.O.C. Malattie Infettive ed Epatologia (intervento con progettazione esecutiva completata, il cui avvio è stato procrastinato in attesa della disponibilità dei locali, ancora occupati da pazienti in degenza) (**previsto avvio a luglio 2023**);
- 12 posti letto nell'area attigua al Pronto Soccorso generale e all'Osservazione Breve Intensiva (**intervento avviato il 12/04/2021 ed ultimato il 20/12/2021**);
- 16 posti letto al 2° piano Ala Sud afferenti alla Pneumologia ed Endoscopia toracica (intervento avviato il 16/05/2022 dopo il trasferimento dei pazienti nei locali ristrutturati a seguito dell'intervento di cui al paragrafo 2 – ultimazione prevista per il 16/10/2022) (**previsto avvio a luglio 2023**).

4. Potenziamento della rete dell'emergenza-urgenza

a) Riqualificazione PS generale per separazione percorsi COVID (Scheda n.19)

Riqualificazione, rinnovamento e potenziamento impiantistico e tecnologico finalizzato alla separazione dei percorsi e degli spazi destinati ai pazienti COVID e non COVID del Pronto Soccorso Generale, compresa l'acquisizione delle necessarie tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi. **A causa dell'andamento dei contagi, che non hanno mai consentito di interrompere le attività del Pronto Soccorso Generale, l'avvio dei lavori è previsto per l'estate 2023.**

b) PS non COVID Padiglione Ortopedia (Scheda n.18)

Realizzazione nuovo Pronto Soccorso (non COVID) tramite riqualificazione ed adeguamento strutturale ed impiantistico dei locali posti al piano terra del Padiglione Ortopedia ed acquisizione delle necessarie tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi. L'area in questione deve essere adeguata ad entrambe le funzioni previste dal piano pandemico:

- Scenario 1 del piano pandemico: Fast-track ortopedico
- Scenario 4 del piano pandemico: Pronto Soccorso generale non COVID

L'intervento è stato avviato il 22/07/2021 e l'andamento dei lavori è stato fortemente influenzato dalla presenza delle attività sanitarie, che sono proseguite senza interruzioni. I lavori sono stati ultimati nel corso dell'autunno 2022.

c) PS pediatrico: realizzazione aree di pre-triage (Scheda n.17)

Realizzazione aree di pre-triage attraverso l'adeguamento e la riqualificazione di parte degli ambienti del Pronto Soccorso specialistico di tipo Pediatrico presso il Nuovo Ospedale dei Bambini. **L'intervento è stato avviato il 13/09/2021 e l'andamento dei lavori è stato fortemente influenzato dalla presenza delle attività sanitarie, che sono proseguite senza interruzioni. L'ultimazione lavori è avvenuta il 23/04/2022.**

d) PS ostetrico/ginecologico COVID Padiglione Maternità (Scheda n.16)

Padiglione Maternità - Realizzazione di Pronto Soccorso ostetrico/ginecologico definitivo per pazienti COVID attraverso l'adeguamento e la riqualificazione sia degli ambienti dell'esistente Pronto Soccorso specialistico per pazienti non COVID (Piano terra), sia degli ambulatori prima dedicati a visite ginecologiche/ostetriche (Piano Primo). **La realizzazione dell'intervento è programmata per il 2023.**

L'Azienda ha incrementato le dotazioni di terapia intensiva da 31 a 54pl + 5 posti letto di Terapia Intensiva Pediatrica e ha incrementato da 8 a 20 i posti letto di semi-intensiva. Il numero di posti letto di semi-intensiva a giugno 2023 è di 28 ed è previsto l'incremento a 32 (obiettivo regionale) entro l'anno 2023 con la realizzazione dei posti letto semi-intensivi presso la U.O.C. Malattie Infettive ed Epatologia.

Il cronoprogramma iniziale è stato fortemente influenzato dai trend epidemiologici ed, in particolare, dalle ondate epidemiche. Tuttavia si è stato possibile, non senza difficoltà, completare la maggior parte dei cantieri e programmare per il 2023 i restanti interventi.

Terapia Intensiva Pediatrica

La realizzazione della Terapia Intensiva Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini "Pietro Barilla" ha consentito di completare il percorso progettuale e metodologico che ha portato all'esecuzione di questa importante struttura ospedaliera, in coerenza e continuità con il prezioso lavoro svolto in questi ultimi anni da tutti i professionisti coinvolti, in stretta collaborazione con la Fondazione Ospedale dei Bambini O.n.l.u.s. La realizzazione del progetto si è resa possibile grazie al contributo economico dei principali soggetti che hanno consentito la nascita dell'Ospedale dei Bambini, in particolare la Fondazione Ospedale dei Bambini e la Fondazione Noi per Loro O.n.l.u.s. Nell'ambito delle funzioni assegnate all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, come struttura di II livello ai sensi del Decreto del 2 aprile 2015 n.70, la realizzazione di un reparto di terapia intensiva pediatrica consente di poter soddisfare appieno l'erogazione di cure specialistiche nel bambino con malattia critica, sia per l'appropriatezza dei percorsi clinici assistenziali garantiti dall'Ospedale Maggiore di Parma in termini di strutture, sia per l'integrazione tra i diversi medici specialistici e altre figure professionali presenti nella struttura ospedaliera. Infatti, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma costituisce centro di riferimento consolidato ed HUB definito per l'Area Emilia Occidentale (province di Parma, Reggio Emilia e Piacenza) per la cura di patologie tempo dipendenti e per il paziente pediatrico, in particolare. Inoltre, l'attività cospicua della chirurgia pediatrica, della chirurgia maxillo-facciale, otorinolaringoiatrica, neurochirurgia concentrano in Azienda un significativo numero di piccoli pazienti.

La nuova Terapia Intensiva Pediatrica dell'AOU di Parma, è stata ultimata dal punto di vista strutturale e tecnologico alla fine del 2021. Tuttavia, l'evoluzione della situazione epidemiologica COVID-correlata, con aumento cospicuo dei casi e dei ricoveri, sia in degenza ordinaria, che in Terapia Intensiva, in provincia di Parma, in analogia con quanto succedeva a livello regionale e nazionale, non ha consentito l'immediata attivazione dei 5 pl intensivi pediatrici, utilizzati a partire dall'inizio del 2023. I dati di attività dei primi mesi di apertura della TIP (09/01/2023-22/06/2023), evidenziano 69 accessi in TIP , con età media 5,78, di cui 21 pazienti di età 1-3 anni. Di tutti i pazienti, 10 bambini provengono dalle province limitrofe, trasferite dai presidi ospedalieri provinciali (Piacenza, Reggio Emilia e Modena) e 4 provengono da fuori regione.

Area Produzione-Ospedale: Indicatori

Indicatore	Valore RER 2020	AOSPU PARMA (valore 2020)	Valore RER 2021	2021 Risultato raggiunto	Valore RER 2022	Risultato atteso 2022	AOSPU PARMA Valore 2022
Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa provincia	79.87	78.29	79.25	76.89	77.85	Consolidamento	75.33
Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa regione	8.72	12.05	9.05	12.67	9.31	Miglioramento	13.98
Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Fuori regione	11.41	9.66	11.69	10.44	12.85	Consolidamento	10.69
Indice di case mix degenza ordinaria	-	1.02	-	1.02	-	Consolidamento/miglioramento	1
Indice comparativo di performance	-	1.19	-	1.19	-	Consolidamento/miglioramento	1.2

ii. Area di performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Gestione documentazione Sanitaria

Il 2022, come gli anni precedenti 2020 e 2021 è stato caratterizzato dalla persistenza dello stato pandemico e pertanto l'attività è stata assorbita, come negli anni precedenti, dalle richieste di fotocopie di documentazione sanitaria da parte di Autorità legittimate dalle disposizioni di legge per fini epidemiologici e sanitari (es. Istituto Superiore di Sanità per cartelle cliniche in copia conforme, ISTAT per Schede di morte...), ulteriori a quelle degli interessati. Tali richieste, che progressivamente sono andate in diminuzione a seguito della cessazione dello stato di emergenza, sono state evase, tenendo conto delle ristrettissime tempistiche dettate dalla normativa correlata alla pandemia e delle oggettive difficoltà pratiche legate alla movimentazione della documentazione stessa, nel rispetto delle prescrizioni igienico-sanitarie volte a prevenire la diffusione del contagio. Anche nel 2022 la necessità dell'Azienda, per l'espletamento di attività chirurgiche programmate, di avvalersi di soggetti esterni, ha portato all'aumento rilevante del numero delle richieste di fotocopie di cartelle cliniche riferite a episodi di pericovero, in previsione dell'effettuazione degli interventi chirurgici presso le suddette Strutture convenzionate. Un ulteriore aumento delle attività è dovuto alle richieste che provengono dalla Casa della Salute di Langhirano, dell'Ambulatorio oncologico per i pazienti in follow up in considerazione della necessità di predisporre copia delle cartelle di pazienti precedentemente seguiti in Azienda.

Nel 2022 l'ufficio cartelle cliniche ha poi supportato l'attività di ricerca gestendo le richieste di copia di documentazione sanitaria per studi e ricerche e delle richieste di consultazione di dati e informazioni ai soggetti autorizzati.

La necessità di gestire, a fini amministrativi e informativi verso le Autorità competenti, le cartelle cliniche riferite ai Centri di Costo di Strutture di ricovero COVID-19, ha comportato una diversa modalità di archiviazione della documentazione sanitaria: anziché la consueta gestione e archiviazione nei locali delle rispettive UU.OO. a carico del personale di Reparto, il personale dell'Ufficio Cartelle Cliniche ha provveduto alla registrazione e archiviazione, nei locali dell'Archivio Centrale, della totalità delle cartelle cliniche delle suddette strutture.

Ciò ha comportato un aumento dell'attività, oltre a quella di fotocopie, di scansione delle copie conformi all'originale di documentazione sanitaria e di creazione di copie elettroniche per la Direzione (369 richieste totali processate nell'anno 2019, 1.536 dell'anno 2020). Nell'anno 2022, e si è assistito ad un progressivo reincremento delle richieste di fotocopie da parte degli utenti.

Le pratiche complessivamente trattate, nell'anno 2022, sono n. 4424 (si precisa che la gestione di ogni pratica comporta, in media, la fotocopie di 2/3 cartelle cliniche inclusa quella della struttura di ammissione e quelle relative a successivi trasferimenti interni).

Nel 2022 si è proseguito nell'apprendimento dell'utilizzo, ad uso dell'Ufficio Cartelle Cliniche, dell'applicativo PRONTO CARTELLA, che consente la scansione e archiviazione informatica delle cartelle cliniche (e altra documentazione sanitaria) in vista della futura necessità che le cartelle cliniche (non nativamente digitali) siano veicolate sul FSE dell'utente. Questo nuovo applicativo, che ha comportato un'impegnativa formazione sull'uso dello strumento nonché una complessa riorganizzazione dell'attività del personale dell'Ufficio Cartelle Cliniche da dedicare alla digitalizzazione della documentazione, ha richiesto un notevole e ulteriore sforzo da parte delle risorse umane impiegabili stanti le impreviste dinamiche legate alla gestione del personale.

L'impossibilità, da parte dell'Autorità individuata dalla normativa regionale e supportata dal personale dell'UO Programmazione e Controllo di gestione, di svolgere i controlli amministrativi della documentazione sanitaria (DRG...) direttamente presso le UU.OO. interessate, ha reso necessaria, da parte dell'Ufficio Cartelle, una gravosa movimentazione di cartelle cliniche dalle UU.OO. ai locali individuati per l'espletamento dei citati controlli ormai assunta come prassi. Inoltre, l'introduzione di un nuovo sistema di controllo delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) di pazienti dimessi o deceduti dopo infezione da COVID-19, sia nelle parti di codifica dei trattamenti e delle diagnosi che nell'indicazione di trasferimenti ad altro regime di cura, ha richiesto la collaborazione dell'Ufficio Cartelle Cliniche nelle operazioni di competenza del personale della UO Programmazione e Controllo di gestione nonché nella verifica e, laddove necessario, nella correzione di criticità riscontrate. In particolare sono state registrate le seguenti attività di movimentazione, in aggiunta ai programmati conferimenti per l'archiviazione:

- da e verso i Reparti, incluso il Controllo di Gestione, in numero di circa 22.200 documenti movimentati;
- verso la ditta esterna di Archiviazione della documentazione sanitaria aziendale, in numero di circa 2.500 documenti movimentati;
- dalla ditta esterna di Archiviazione all'Ufficio Cartelle, in numero di circa 2.000;

Presso l'Ufficio Cartelle Cliniche, le attività per l'utenza hanno continuato ad essere garantite in presenza attuando modalità di controllo fisico degli accessi ai locali (affissione di cartelli e segnali, distanziamento, accesso scaglionato ai locali...), in conformità alle indicazioni normative ed aziendali, per assicurare, oltre alla prevenzione e al contenimento dell'emergenza epidemiologica, la riservatezza dell'utenza e, contestualmente, l'effettività del diritto di accesso alle informazioni sanitarie contenute nella documentazione. Sono state gestite quindi anche le difficoltà di movimentazione della documentazione sanitaria proveniente da Strutture di ricovero di pazienti COVID-positivi. Tale documentazione, costituendo possibile vettore di infezione ha necessitato di una movimentazione particolarmente cauta e di un periodo di isolamento, anche a tutela della salute e sicurezza degli operatori addetti all'archivio, richiedendo un ulteriore impegno del personale, non da ultimo, nel coordinamento con le singole articolazioni operative di ricovero e cura.

Nell'anno 2022 sono state avviate nuove attività volte a consentire:

- La corretta archiviazione di documentazione sanitaria riferita a prestazioni erogate in anni risalenti (es. cartelle della Divisione Infettivi).
- Il controllo e la movimentazione di documentazione sanitaria custodita in alcuni locali di supporto all'Archivio Centrale (c.d. Archivio Rasori).

- La collaborazione allo sgombero in sicurezza dei locali del Padiglione ex Pediatria con verifiche e movimentazione di una notevole mole di documentazione sanitaria.

Nel corso dell'anno 2022, il personale dell'Ufficio ha garantito la partecipazione alla formazione dedicata in materia di protezione dei dati personali, aggiornando la propria professionalità e sviluppando la consapevolezza dei rischi legati alle attività compiute oltre alla necessità di garantire un presidio aziendale efficace a tutela dei cittadini.

Sono state diffuse specifiche istruzioni rivolte al personale dell'Ufficio cartelle dedicate al ricevimento della documentazione sanitaria pervenuta dalle Unità Operative.

La persistenza della casistica di non completa o di non corretta compilazione della cartella clinica, rilevata attraverso la sensibilizzazione del personale dei singoli reparti alla compilazione delle "check list" di verifica ha determinato un incremento anche del tempo uomo per le attività di inserimento delle stesse nella corrispondente documentazione (nell'anno 2022 sono state ricevute dall'Ufficio Cartelle n. 2670 "check list") e di fotoriproduzione della documentazione sanitaria e del complesso delle attività dell'ufficio cartelle cliniche per la risoluzione delle criticità individuate prima della fotoriproduzione e consegna all'interessato. È stato quindi attivato un corso formativo, previsto in varie edizioni, (cui ha partecipato, come personale docente, il responsabile dell'ufficio Cartelle Cliniche) per i professionisti sanitari che sensibilizzasse gli operatori circa le criticità e le problematiche relative alla compilazione, alla gestione ed all'archiviazione della documentazione sanitaria.

Il personale dell'Ufficio Cartelle Cliniche si è occupato anche dello smaltimento di vecchia documentazione ambulatoriale proveniente da varie UU.OO. del polo pediatrico.

L'Ufficio Cartelle Cliniche, punto di riferimento per la documentazione sanitaria in occasione della pandemia, continua a costituire un presidio di elevata professionalità a livello aziendale negli ambiti di attività ordinaria, occupandosi della movimentazione e la custodia della documentazione sanitaria, provvedendo alla gestione delle istanze di accesso dei soggetti legittimati o aventi titolo e gestendo la regolarizzazione dei titoli legittimanti (in più di 200 casi il personale ha dovuto effettuare ricontatti in quanto le richieste pervenute risultavano incomplete), partecipando a incontri con clinici e con professionisti di ambito amministrativo e cercando di diffondere tra i professionisti la consapevolezza che la gestione sicura della documentazione sanitaria sia un valore per la tutela degli utenti.

Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma promuove la ricerca del miglioramento continuo della qualità assistenziale e si prefigge di supportare lo sviluppo del governo clinico, finalizzato all'erogazione di elevati livelli di prestazioni ed espressione dell'eccellenza professionale, clinica, organizzativa.

La gestione del rischio, componente essenziale della funzione di governo clinico, è un processo complesso che l'Azienda vuole rendere sistematico e sistemico ricomponendo in un modello integrato attività svolte in settori diversi, ma tutte finalizzate alla promozione della sicurezza di utenti e operatori. All'interno di questo modello le differenti competenze, cliniche, tecniche, medico-legali, legali, amministrative, vedono declinate le loro professionalità rispetto al perseguimento del comune obiettivo finale di una efficace safety governance aziendale.

La SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio, coordinamento Qualità e Accreditamento supporta i professionisti, le strutture aziendali ed i Servizi al fine di portare a sistema le funzioni assegnate; per conseguire gli obiettivi della sicurezza delle cure, si avvale della funzione di Risk Management della Direzione delle Professioni Sanitarie.

In particolare, la Gestione del Rischio vuole rappresentare un'attenzione concreta e specifica alla sicurezza delle cure e allo sviluppo di una cultura professionale positiva, orientata all'apprendimento dall'errore, alla prevenzione, all'adozione di buone pratiche tecnico-professionali nei vari ambiti prestazionali.

Piano Programma Sicurezza Delle Cure

Nell'anno 2022 con prot. 23858 del 06/06/2022 è stato deliberato il Piano Programma Sicurezza delle Cure 2022-2024: tale documento di programmazione rappresenta l'atto istituzionale attraverso il quale l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma esplicita il proprio impegno nelle azioni finalizzate ad implementare la tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori, con la definizione non solo delle attività, ma anche degli obiettivi prefissati per innalzare costantemente e progressivamente la sicurezza delle cure.

Il precitato Piano Programma (PPSC) è stato discusso e approvato in sede di Collegio di Direzione, successivamente trasmesso alle UU.OO. e diffuso a tutti gli operatori dell'Azienda mediante l'inserimento sulla Intranet Aziendale.

Il Piano Programma della Sicurezza delle cure 2022-2024 è articolato in:

- 32 schede di sintesi sui principali processi di interesse della Gestione del Rischio
- 1 Matrice di Responsabilità
- 39 obiettivi poliennali (2022-2024).

La redazione delle Schede di Processo, gli obiettivi triennali sono stati descritti con il supporto delle Direzioni, dei Servizi Aziendali e degli Uffici in staff alla Direzione.

La SSD Governo Clinico, Gestione del rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento ha la responsabilità del coordinamento complessivo della stesura del Piano Programma aziendale e del monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi secondo i tempi previsti nelle specifiche tabelle.

Le attività relative al programma aziendale di gestione del rischio hanno nel Collegio di Direzione l'organo di governo e nelle UU.OO. la principale sede operativa e di gestione.

Nel 2023, in osservanza delle nuove Linee di indirizzo della Regione Emilia Romagna, il Piano Programma verrà rielaborato in versione annuale.

Sicurezza in chirurgia

La raccolta sistematica delle informazioni relative alla compilazione delle SSCL ha consentito di mantenere alta l'attenzione in queste aree critiche dell'organizzazione e conseguentemente di sviluppare azioni mirate al miglioramento e al superamento di specifici problemi.

Nel 2022 è stato eseguito il monitoraggio rispetto alla corretta compilazione della SSCL e sono stati inviati ai i seguenti alert:

- Sicurezza in Chirurgia Flusso SSCL: ALERT errata compilazione schede su Ormaweb (prot. 22079 del 23/05/2022)

- Rischio Clinico: ALERT gestione documentazione sanitaria intraoperatoria (prot. 37795 del 23/05/2022)

Sono stati monitorati gli indicatori della sicurezza del processo chirurgico relativi alla checklist di sala operatoria ed in particolare:

	2022
IND0721 - % di procedure AHRQ4 con campo "check list" = "SI" nella SDO	94,87%
IND0722 - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO	88,6%
IND0733 - % di compilazione scheda 776/A	98,12%

A seguito della pubblicazione delle buone pratiche clinico-organizzative per il taglio cesareo (DRG 2050/2019) e alle indicazioni regionali in tema di sicurezza in sala operatoria – progetto SOS.Net - è stata elaborata una specifica check list per la sicurezza del taglio cesareo (SSCL-TC) che nel 2022 è stata totalmente implementata e monitorata:

	2022
IND0971 - % di procedure di taglio cesareo con campo "check list" = "SI" nella SDO	94,58%
IND0910 - Flusso SSCL - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO su procedure taglio cesareo	78,03%

Relazione aziendale sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento

Nel corso del 2022 la SSD Governo Clinico e Gestione del Rischio ha curato l'aggiornamento dei dati necessari alla redazione della Relazione Aziendale sugli Accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento (art. 2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017, n. 24) assumendo il Coordinamento delle attività finalizzate alla stesura annuale del documento. Con nota prot. n. 0014373 del 30/03/2023 tale relazione è stata diffusa ai professionisti ed altresì inserita nel sito internet dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma www.ao.pr.it nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Nel corso del 2022 il processo di redazione del documento è stato presentato nell'ambito delle "Buone pratiche" del Sistema di Controllo Interno dell'AOU Parma, analizzato nelle sue parti dalla struttura di Internal Auditing e risultando corretto.

Piano Aziendale Prevenzione Cadute

La prevenzione delle cadute rappresenta un tema della gestione del rischio sul quale è alta l'attenzione a livello Nazionale (Raccomandazione nr. 13 Ministero Salute 2011), Regionale (implementazione delle Linee di Indirizzo sulla prevenzione e gestione delle cadute del paziente in ospedale) e aziendale.

In linea con il Piano Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio 2022-2024 la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento anche per l'anno 2022 ha elaborato e analizzato il Report annuale relativo al fenomeno caduta relativo all'anno precedente. Tutta la documentazione è diffusa ai professionisti anche mediante il sito Intranet aziendale nota inviata ai Direttori e Coordinatori e mediante il sito Intranet.

Nel 2022 è stato aggiornato il Piano Aziendale Prevenzione Cadute in Ospedale (PAPC), in cui sono stati inseriti gli interventi Organizzativi, Procedurali, Formativi, Strutturali e Informativi da attuare

nell'azienda per l'implementazione delle Linee di Indirizzo Regionali per la prevenzione delle cadute in ospedale (LIRCO) emanate dalla Regione Emilia Romagna.

Per continuare l'implementazione delle LIRCO a livello Aziendale, anche nel 2022, i Professionisti sono stati supportati da un percorso formativo regionale a Distanza FAD sulle Buone Pratiche che sono state recepite dalla Procedura Aziendale P047AOUPR "Prevenzione e Gestione delle cadute in ospedale".

Nel secondo semestre dell'anno, come previsto dalla DGR nr. 977 del 2019 sul tema "prevenzione e gestione delle cadute" è stata estesa l'attività di auditing tra pari, sull'adesione alle linee di indirizzo regionali cadute/procedura Aziendale ad altro quattro unità operative.

Il 17 settembre, Giornata dedicata al "World Patient Safety Day", l'Azienda ha diffuso i poster e gli opuscoli informativi regionali sulla prevenzione delle cadute.

Near Miss Ostetrici

Anche nell'anno 2022 è stato monitorato il sistema di segnalazione e relativa analisi dei near miss ostetrici (con particolare riferimento all'emorragia post-partum, sepsi e eclampsia) con evidenza di effettuazione di SEA; nel 2022 è stato effettuato nr. 1 audit nella UOC Ostetricia e Ginecologia.

Monitoraggio Raccomandazioni Ministeriali

A partire dal 2005 il Ministero della Salute ha redatto e diffuso "Raccomandazioni" volte ad offrire agli operatori sanitari informazioni su condizioni particolarmente pericolose, che possono causare gravi conseguenze ai pazienti. Le 19 Raccomandazioni Ministeriali si propongono quindi di aumentare la consapevolezza del potenziale pericolo di alcuni eventi, indicando le azioni da intraprendere per prevenire gli eventi avversi.

La Regione Emilia-Romagna si avvale da diversi anni del monitoraggio dell'implementazione delle raccomandazioni predisposto dall'Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), la quale mette a disposizione un sistema dinamico di monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni pubblicate dal Ministero della Salute, sistema che si propone di supportare le Regioni e Province Autonome nell'osservazione costante dello stato di implementazione di ciascuna di esse da parte delle aziende/strutture sanitarie.

Nel 2022 l'AOU Parma ha verificato l'adesione ai contenuti delle raccomandazioni per la sicurezza delle cure attraverso il sistema di monitoraggio predisposto da Agenas (<http://raccomandazioni.agenas.it>).

Nel corso del 2022 sono state inoltre prodotte e/o aggiornate e diffuse le procedure aziendali ed interaziendali in tema di sicurezza delle cure, descritte nel paragrafo "Accreditamento".

Igiene delle Mani

Anche nel 2022 l'AOU Parma ha celebrato, nel giorno del 5 maggio, la Giornata Mondiale per l'Igiene delle mani secondo lo slogan promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) "Unite for safety: clean your hands!". Lo slogan è stato di stimolo per la promozione di diverse iniziative volte a sensibilizzare l'utenza esterna e gli assistiti ricoverati nella giornata sul tema della prevenzione delle infezioni attraverso l'igiene delle Mani.

Un gesto semplice e salutare che nei tempi recenti assume una particolare rilevanza: è grazie a questa azione quotidiana che, insieme ai vaccini, al distanziamento ed all'impiego di mascherine, si è costruito un argine efficace al coronavirus sia per la popolazione che per gli operatori.

La SSD Governo clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento ha partecipato, insieme Servizio Farmacia e Governo clinico del Farmaco, alle azioni messe in campo e promosse dall'unità operativa di Igiene Ospedaliera e Medicina Preventiva dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma che hanno permesso la distribuzione nelle aree ambulatoriali di gel idroalcolico in formato tascabile e di cartoline informative con le istruzioni utili ad una corretta igiene delle mani.

Gli operatori sono stati coinvolti con la produzione di foto di gruppo per stimolare l'azione comune da mettere in campo per sensibilizzazione dell'igiene delle mani. Le loro immagini sono state poi riprodotte su cartelloni informativi a tema con lo slogan indicato dall'OMS e rinviati ai Direttori e Coordinatori delle Strutture per la promozione personalizzata in tema di prevenzione delle infezioni attraverso l'igiene delle mani.

Sono inoltre state confezionate delle spille a tema per la Giornata dell'Igiene delle mani che sono state inviate a tutti i reparti di degenza insieme ai cartelloni.

Grazie inoltre al coinvolgimento dei volontari di Giocamico sono stati distribuiti nelle degenze del NOB dei fogli a tema con una "Filastrocca delle mani pulite" attraverso i quali i bambini ricoverati hanno elaborato dei disegni che sono stati esposti nell'atrio del Padiglione del Ospedale del Bambino e cristallizzati come ricordo in un video pubblicato sul canale YouTube all'indirizzo <https://youtu.be/Z9AXP71K810>.

Anche il materiale prodotto per tutte le altre degenze è stato raccolto e riprodotto in un altro video significativo dell'evento e pubblicato sul canale YouTube all'indirizzo <https://youtu.be/2ZNnrAdAdSs>.

Entrambi i video sono inoltre stati pubblicati sulla pagina internet istituzionale: <https://www.ao.pr.it/igiene-delle-mani-il-personale-del-maggiore-testimonial-della-campagna/>

Della promozione dell'evento è stato reso edotto anche il Comitato Consultivo Misto che ha anche partecipato all'iniziativa nel punto informativo allestito per l'occasione. Per far luce sull'importanza di questa buona pratica, il Padiglione Direzione di via Gramsci è stato illuminato di arancione dal 4 al 8 maggio, mentre in corrispondenza degli accessi al pubblico (ingresso via Gramsci, NOB, Pad. Monoblocco) sono stati collocati gli striscioni multilingue con lo slogan dell'Organizzazione Mondiale della Sanità "Pochi secondi salvano vite: lava le tue mani".

Open Safety Day

Anche nel 2022 l'AOU Parma ha celebrato la Giornata Mondiale della Sicurezza delle Cure "World Patient Safety Day", un'occasione per sensibilizzare tutta la comunità e non solo gli operatori sanitari affinché ciascuno possa dare il suo contributo.

Il 17 settembre, Giornata mondiale, sono state diverse le iniziative attuate: punti informativi dedicati, dove i professionisti con i volontari del Comitato Consultivo Misto aziendale sono stati a disposizione dei visitatori e dei pazienti per fornire informazioni, distribuire gadget e materiali

informativi della campagna, ed inoltre l'illuminazione del padiglione Direzione in arancione, colore della sicurezza delle cure.

Nel 2022 il focus dell'OMS è stato centrato sul tema "Farmaci senza danni" (Medications without harms), con cui si è voluto sensibilizzare ed aumentare la consapevolezza globale in tema di sicurezza farmacologica. La SSD Governo clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento insieme al Servizio di Farmacia e governo clinico del farmaco ha predisposto e messo in campo una iniziativa specifica rivolte all'utenza in tema di sicurezza farmacologica volta a favorire l'aderenza terapeutica dei pazienti in dimissione e la quotidiana necessità di una corretta programmazione dei farmaci da assumere in caso di somministrazioni numerose e/o quando si verifica la necessità di essere accuditi da diversi caregivers. E' stato così costruito, redatto, pubblicato (<https://www.ao.pr.it/chi-siamo/organizzazione-aziendale/governo-clinico/la-sicurezza-delle-cure>) e consegnato un diario terapeutico, multilingua, su cui trascrivere settimanalmente la programmazione dei farmaci da assumere e favorire l'aderenza terapeutica. Tale diario è stato distribuito ai pazienti in dimissione dal Servizio di Farmacia e governo clinico del farmaco al momento della consegna alle unità di degenza della busta contenente i farmaci per la continuità terapeutica a domicilio. Insieme al diario settimanale il paziente in dimissione è stato inoltre omaggiato di un pratico contenitore settimanale portapillole diviso in 4 sezioni giornaliere (mattino, mezzogiorno, pomeriggio, sera) per facilitare la corretta distribuzione e assunzione dei farmaci.

Sempre nell'ambito della sicurezza farmacologica il Servizio di Farmacia e governo clinico del farmaco ha provveduto all'invio a tutte le unità di degenza di un idoneo tritacomprese per facilitare l'assunzione delle forme solide orali e ha collaborato insieme alla SSD Governo clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento alla redazione della Scheda COME FARE PER.. n 16 per la corretta manipolazione dei farmaci solidi orali. La Scheda è stata per l'occasione trasmessa a tutti i reparti e pubblicata sulla sezione dedicata nella intranet aziendale (https://aoprms.ao.pr.it/wp-content/uploads/2011/06/COME-FARE-PER_16.pdf).

Sistemi di segnalazione eventi gestione del rischio (Eventi Sentinella e Incident Reporting)

Il tema del sistema aziendale per la segnalazione del rischio, contemplato anche nel Piano Programma Sicurezza delle Cure, ha visto negli ultimi anni un'attenzione particolare degli operatori al sistema di segnalazioni (incident reporting); nel 2022 il flusso di Incident Reporting segnalati dai Professionisti è stato di 96 Schede.

Nel 2022 sono stati segnalati e gestiti nr. 3 eventi sentinella:

- nr. 2 Morte o grave danno per caduta di paziente
- nr. 1 Morte, coma o gravi alterazioni funzionali derivati da errori in terapia farmacologica

Tutti gli Eventi Sentinella sono stati seguiti secondo quanto previsto dalla Procedura Aziendale P017AOUPR "Gestione evento critico"; una volta informati dell'accadimento da parte dei Professionisti:

- sono stati disposti e supportati gli interventi tecnico-professionali correttivi immediati più opportuni;
- sono stati coinvolti diverse Strutture (Direzione Sanitaria, Direzione delle Professioni Sanitarie, Settore Medico Legale, UU.OO. dei professionisti coinvolti);
- è stata garantita una comunicazione efficace con operatori ed utenti coinvolti e/o familiari;

- sono state avviate le verifiche interne, finalizzate ad acquisire tutte le necessarie informazioni sull'evento sentinella occorso;
- sono stati organizzati tempestivamente uno o più Significant Event Audit (SEA), finalizzati a supportare i professionisti nella definizione di misure/azioni di miglioramento inerenti il processo oggetto di evento sentinella, in linea con la Procedura P004AOUPR "Gestione delle azioni correttive preventive e di miglioramento";
- è stata data tempestiva informazione all'Agenzia Sanitaria Sociale e Regionale Emilia Romagna;
- sono stati regolarmente alimentati i flussi informativi Ministeriali tramite piattaforma informatica NSIS.

Tutti gli strumenti elaborati per migliorare la Sicurezza delle cure sono inseriti nella Intranet Aziendale e sono diffusi ai professionisti anche attraverso i corsi di formazione annuali organizzati a livello Aziendale sulla "Gestione del Rischio" progettati e realizzati dalla SSD Governo Clinico Gestione del Rischio qualità e accreditamento, con il contributo dei Servizi Interessati per le singole tematiche.

Formazione sulla Sicurezza delle Cure

La formazione è riconosciuta come leva cruciale fondamentale e fattore strategico determinante per sensibilizzare e innalzare la cultura della sicurezza. Tuttavia, se è vero che la sicurezza della pratica clinica e dei processi assistenziali si fondano sulla competenza, ottenuta attraverso la formazione del singolo operatore, è altrettanto veritiero che essa è particolarmente efficace quando è esercitata e promossa sui team clinici, promuovendo il loro grado di coordinamento e integrazione, con il supporto di un ambiente organizzativo adeguato e funzionale.

Pertanto, l'attività formativa dell'ospedale si fonda anche su principi che attengono alla condivisione delle conoscenze, alla costituzione di gruppi di lavoro multiprofessionali e multidisciplinari, al coordinamento, all'integrazione, alla collaborazione.

La maggior parte degli eventi formativi sulla sicurezza delle cure viene progettata, condivisa e attuata dalla SSD Governo Clinico con i Servizi Aziendali (SS Medico Legale, SC Governo Clinico del farmaco, SPPA, SC Igiene Ospedaliera, ecc.) al fine di integrare i rischi e proporre iniziative che prevedano una visione completa del tema trattato.

La formazione per la sicurezza delle cure viene programmata dalla SSD Governo Clinico e realizzata con il contributo dei servizi coinvolti per promuovere nuovi interventi, diffondere strumenti per la sicurezza delle cure e sviluppare la cultura della sicurezza nel rispetto delle indicazioni nazionali e regionali; generalmente gli interventi formativi vengono realizzati con metodologia interattiva a piccoli gruppi, con simulazioni, analisi di casi e presentazione dei lavori dei gruppi multidisciplinari.

La diffusione delle Buone pratiche e degli strumenti per la gestione del rischio vengono trasmessi con nota protocollata, ma vengono anche diffusi mediante l'aggiornamento del sito Intranet dedicato alla gestione del rischio.

Annualmente viene definito il Dossier Formativo trasversale per la sicurezza delle cure che va ad inserirsi nel Piano delle Attività Formative (PAF); ogni evento viene pianificato, accreditato, realizzato e rendicontato secondo le indicazioni della SC Formazione e Sviluppo Risorse Umane. Tutta la documentazione relativa agli eventi formativi e agli strumenti aziendali per la gestione del rischio è pubblicata sul sito intranet aziendale, ciò al fine di garantirne la più ampia diffusione ai professionisti.

A partire dall'Anno Accademico 2019/2020, l'Università degli Studi di Parma in collaborazione con la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento dell'AOU Parma e l'AUSL di Parma istituisce annualmente il **Master Universitario di II livello in "Governance del Rischio Clinico e Promozione della Sicurezza delle Cure"**.

Lo sviluppo delle competenze professionali e la diffusione della cultura della sicurezza, a livello individuale ed organizzativo, costituiscono una imprescindibile condizione per identificare, analizzare e prevenire i rischi per i pazienti ed i professionisti, presenti nei diversi ambiti della assistenza sanitaria e socio-sanitaria; per questi motivi, al fine di sostenere tale sviluppo attraverso un percorso formativo che proponga un approccio integrato ai temi della sicurezza, in questi anni sono stati formati e sono tuttora in corso di formazione diversi dipendenti operanti in punti nevralgici per la sicurezza delle cure (ad esempio Risk Management Direzione Professioni Sanitarie, Psicologia Ospedaliera, area Formazione, area Medico-Legale, area critica, area pediatrica, area nefrologica).

Segnalazioni dei cittadini – Comitato Consultivo Misto (CCM)

Il Sistema Aziendale attuale è strutturato in modo che tutte le segnalazioni dei cittadini vengono analizzate e gestite dall'URP. Ogni singolo caso di interesse della gestione del rischio viene gestito dall'URP e dalla SSD Governo Clinico con i professionisti e i Responsabili Aziendali. Il coinvolgimento del cittadino nella sicurezza delle cure si ricerca attraverso il contributo del CCM dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Negli incontri del CCM sono stati, nel tempo, presentati i progetti, le attività, le brochure informative, i poster elaborati per la informazione e il coinvolgimento dei cittadini e i caregiver.

Come di consueto, i dati relativi alla tematica sono stati presentati al CCM.

Nel corso degli anni il lavoro dell'URP è stato orientato verso una maggiore gestione dei rilievi per poter rispondere celermente ai cittadini.

Nel premettere che la rendicontazione del flusso informativo è sempre inerente l'anno precedente quello del report, complessivamente nel 2021 l'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'AOU di Parma ha gestito 1050 segnalazioni (908 nel 2020). Le segnalazioni sono così suddivise: 245 reclami (23% del totale), 312 elogi (30% del totale), 470 rilievi (45% del totale), 3 suggerimenti (0% del totale) e 20 segnalazioni improprie.

Da una analisi dell'andamento del triennio 2019-2021 si deduce un aumento complessivo delle segnalazioni nel 2021 (+142 segnalazioni rispetto all'anno 2020). Il 47% segnala per l'area ospedaliera (di cui il 44% sono elogi), il 39% per la specialistica ambulatoriale (di cui il 53% sono rilievi) ed il 13% per le attività di supporto (di cui 75% sono rilievi). I Reclami nel 2021 sono aumentati rispetto al 2020 (+69 reclami); gli elogi sono aumentati (+3 elogi); i rilievi sono aumentati (+76 rilievi), i suggerimenti sono notevolmente diminuiti (3 suggerimenti). Il sistema regionale di classificazione permette anche l'analisi degli esiti dei reclami. In particolare nel 2021, su 245 reclami, 96 (pari al 39%) hanno avuto un esito a favore per l'azienda (chiarimento al cittadino, conferma dell'operato dell'Azienda perché conforme alla normativa vigente oppure perché conforme a standard, protocolli linee guida). Nel 2021 per quanto attiene ai 470 rilievi, 357 (pari al 75%) sono state tempestivamente risolte a conferma del fatto che il cittadino ha spesso necessità di ulteriori chiarimenti e informazioni sulle modalità organizzative dell'Azienda e per questo ricorre all'Ufficio Relazioni con il Pubblico. Le azioni di miglioramento sono state di tipo specifico su ogni suggerimento pervenuto, ad esempio segnalazione buche o pavimentazione sconnessa con rischio cadute o altro.

Nel 2022, le segnalazioni di interesse per la gestione del Rischio sono state pari a nr. 63, suddivise per:

- nr. 2 Aspetti economici
- nr. 50 Aspetti tecnici professionali
- nr. 6 Aspetti strutturali
- nr. 4 Aspetti organizzativi burocratici amministrativi
- nr. 1 Tempi

Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

Il trapianto di organi e tessuti rappresenta un'attività sanitaria ad alta valenza sociale, il cui potenziamento in termini numerici e di qualità dei risultati è in grado di garantire, ad un sempre più elevato numero di persone affette da gravi insufficienze d'organo ed alle loro famiglie, una migliore qualità di vita.

Le attività di trapianto di organi solidi fanno parte di un processo altamente complesso che richiede la sussistenza di specifici requisiti strutturali, procedurali e professionali il più possibile armonizzati sia a livello regionale che nazionale; caratteristica peculiare è che ogni struttura autorizzata in una regione svolge la propria attività in totale e costante interconnessione con quelle delle altre regioni ed insieme concorrono a costituire la Rete Nazionale dei Trapianti.

In questo contesto, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata individuata quale centro regionale di riferimento per l'attività di prelievo e trapianto d'organi (rene e rene-pancreas) e tessuti, con l'attuazione di un modello organizzativo-gestionale che da un lato realizzi il concetto dell'interconnessione strutturale delle equipe specialistiche multiprofessionali nell'approccio a patologie complesse, mentre dall'altro dia valore al concetto di continuità assistenziale come processo clinico prevede il lavoro sinergico di equipe specialistiche.

Centro Trapianti d'organo (rene e rene pancreas)

La Delibera della regione n.1267 del 22 luglio 2002 "Piano Sanitario Regionale 1999/2001 - Approvazione di linee guida per l'organizzazione delle aree di attività di livello regionale secondo il modello Hub & Spoke" definisce l'assetto della rete trapiantologica regionale e la Delibera n. 1313 del 29/07/2019 "Disposizioni in ordine alla implementazione della rete donativo-trapiantologica regionale" hanno permesso di fissare i nodi della rete ed il Centro Trapianti di Parma è uno dei tre centri trapianti regionali dell'Emilia Romagna per il trapianto di rene e hub regionale per il trapianto di pancreas.

L'attività di trapianto è stata recentemente rivisitata con delibere regionali (DGR n. 2261 del 27.12.2018 e n.14093 del 21/07/2022) sulle quali è stato rimodulato il modello organizzativo del Centro Trapianti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Il modello organizzativo è stato inoltre rendicontato alla Regione ed al Centro Nazionale/Regionale Trapianti attraverso l'invio di tutta la documentazione necessaria per l'Autorizzazione ai Trapianti richiesta dalla RER a settembre 2022.

Come sempre accade, l'analisi dell'attività ha permesso di riflettere sul percorso trapiantologico, consentendo di intraprendere azioni di miglioramento che hanno portato a progettare interventi

sia organizzativi che strutturali sul percorso e nella domanda di autorizzazione, viene esplicitata la nuova organizzazione anche in collaborazione con l'attività di donazione organi e tessuti.

Attività Trapiantologica: Tipologia, Volumi e Risultati:

Numero totale trapianti nell'Aprile 1986 al 31/12/2022	1843
Numero totale trapianti di rene da donatore cadavere	1637
Numero trapianti di rene da donatore vivente	155
Numero trapianti di rene da donatore cadavere 2012-2022	526
Sopravvivenza Rene a 1 anno Rene da Cadavere (2012-2022)	97.5 %
Sopravvivenza Rene a 5 anni Rene da Cadavere (2012-2022)	95%
Sopravvivenza Paziente a 1 anno Rene da Cadavere (2012-2022)	98.4%
Sopravvivenza Paziente a 5 anni Rene da Cadavere (2012-2022)	89.9%
Sopravvivenza Paziente a 1 anno Rene-Pancreas	98%
Sopravvivenza Paziente a 5 anni Rene-Pancreas	88.3%
Sopravvivenza Rene a 1 anno Rene-Pancreas	100%
Sopravvivenza Rene a 5 anni Rene-Pancreas	95.1%
Sopravvivenza Pancreas a 1 anno Rene-Pancreas	95.1%
Sopravvivenza Pancreas a 5 anni Rene-Pancreas	95.1%
Sopravvivenza Rene a 1 anno Rene da Vivente	96.7%
Sopravvivenza Rene a 5 anni Rene da Vivente	94.9%
Sopravvivenza Paziente a 1 anno Rene da Vivente	100%
Sopravvivenza Paziente a 5 anni Rene da Vivente	99.1%
Sopravvivenza Rene a 1 anno Rene da Vivente ABOi	96.4%
Sopravvivenza Rene a 5 anni Rene da Vivente ABOi	92%
Sopravvivenza Paziente a 1 anno Rene da Vivente ABOi	100%
Sopravvivenza Paziente a 5 anni Rene da Vivente ABOi	95.7%

Procurement

In applicazione della D.G.R. Emilia Romagna nr. 901/2015, presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è costituito l'**Ufficio Locale di Coordinamento per la donazione di organi tessuti e cellule a scopo di trapianto (ULC)** che nel 2021 è stato aggiornato nella sua composizione con delibera n. del 1361 del 5/12/2021.

L'Ufficio Locale di Coordinamento si avvale della collaborazione e supporto organizzativo della Responsabile della SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accredimento e della Direzione delle Professioni Sanitarie.

A riguardo, per quanto attiene i trapianti da vivente ai sensi del D.M. del 16 aprile 2010, n. 116 nel 2021 è stato effettuato l'**aggiornamento dei componenti Commissione Terza** dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (deliberazione nr. 0000945 del 06/10/2021).

Sempre nel corso del 2022 è stata aggiornata la documentazione per l'autorizzazione alle attività di Trapianto di rene da vivente e il **Ministero della Salute ha rilasciato l'autorizzazione allo svolgimento di attività di trapianto di Rene da donatore vivente (prot. Ministero della Salute**

DGPRES 0040560-P-14/12/2020).

Attività anno 2022

L'attività di Procurement per il 2022 è stata rendicontata e discussa in sede di incontro congiunto con il Centro Regionale Trapianti (CRT).

Nel corso del 2022, in relazione alla recrudescenza della pandemia tra l'inverno 2021 e la primavera 2022, si è verificata una riduzione della attività donativa legata a vari fattori quali:

- lavori di ammodernamento della nuova terapia intensiva;
- nessuna riduzione del numero di pazienti con patologie critiche legate alla SARS-CoV-2;
- nessuna riduzione dell'attività chirurgica programmata;
- minore afflusso di pazienti verso il nostro centro Hub con traumi/patologie cerebrali dagli ospedali contigui.

L'attività di procurement è stata mantenuta costante durante tutto l'anno e solamente al momento della riapertura della terapia intensiva c'è stata una netta ripresa del recupero dei numeri. L'Ufficio di Coordinamento Locale ha analizzato criticamente quanto accaduto e ha provveduto alla redazione della relazione annuale **"Attività di Coordinamento Locale Donazione di organi e tessuti – Anno 2022"**.

Si è inoltre proceduto alla redazione in maniera multiprofessionale e multidimensionale del primo **"Piano Procurement Aziendale – Anno 2022"**. Nel corso del 2022 sono inoltre iniziate le attività di verifica e aggiornamento della parte documentale per la verifica di Audit 2023 0000547/2023 dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (COP) ai sensi della DGR n. 665/2017 a cura del Centro Riferimento Trapianti Emilia-Romagna. Tale pianificazione organizzativa troverà successivamente riscontro in apposite sezioni dedicate nella intranet aziendale per facilitare la visibilità dell'organizzazione attiva per questo processo fondamentale nella prosecuzione delle cure di pazienti cronici che non hanno altre alternative terapeutiche, per darne visibilità e per facilitarne la diffusione degli strumenti operativi.

CUORE FERMO DCD

In merito alla donazione di organi da donatore a cuore fermo (DCD), nel 2022 a fronte di un obiettivo regionale assegnato e concertato in sede di incontri congiunti con il CRT di effettuare almeno 4 segnalazioni di donazioni DCD, sono state effettuate 4 donazioni effettive e 1 opposizione.

CORNEE E MULTITESSUTO

L'attività del prelievo di cornee e multitessuto ha risentito dell'influsso legato al Covid 19 che rappresenta un fattore di esclusione nel prelievo e che quindi ha limitato in maniera veramente anomala la possibilità di reclutamento di questa tipologia di donatori. Riguardo al multitessuto inoltre l'esame autoptico rappresenta sempre per gli aventi diritto un ostacolo psicologico molto

grande da superare e che spesso determina il diniego alla procedura.

PRELIEVI DI CORNEE risultato atteso per il 2022=120; risultato 2022= 136.

DONAZIONE MULTITESSUTO risultato atteso per il 2022=4; risultato 2022=2 (a fronte di un 2021 con risultato=0).

L'Ufficio di Coordinamento Locale sta studiando nuove strade per recuperare questo tipo di donatori che, pur non avendo la visibilità di quelli di organi, restano sempre una risorsa fondamentale per la cura di varie tipologie di malati.

Nell'anno trascorso, nonostante le difficoltà legate al dispiego delle forze sanitarie impiegate nelle ondate pandemiche, si è provveduto a mantenere e incrementare l'attività donativa su tutti i fronti .

A tale proposito si segnala che:

- è stato incrementato il personale medico dell'ufficio procurement per garantire una migliore continuità in tale ambito;
- è stata richiesta la formalizzazione della 2^a unità infermieristica per il COP;
- è stata formalizzata in Pronto Soccorso (maggio 2022) una specifica IO 007F14A Modalità di comunicazione del potenziale donatore di organi e tessuti dal PS al Procurement;
- è stata valutata la necessità di una progettazione utile all'individuazione e reclutamento dei potenziali donatori extra ICU in collaborazione con neurostroke e neurologia;
- sono stati promossi corsi di sensibilizzazione all'interno dei reparti aziendali atti a intercettare possibili potenziali donatori.

Anche nel 2022 è stata finanziato il progetto, a carico di questa Azienda Ospedaliero-Universitaria, di Immunogenetica unica regionale per i donatori di organi e nel trapianto di rene.

Benessere Organizzativo

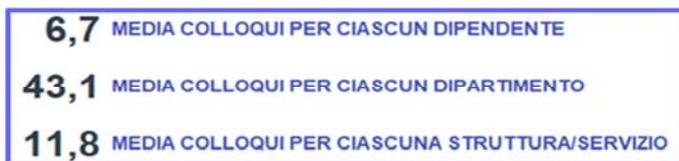
Nel corso del 2022 la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento ha sostenuto interventi di "Empowerment per la salute", mirati a sostenere fattivamente le sinergie fra istituzioni, associazioni e la comunità locale sui temi di promozione della salute e della sicurezza:

- **29.06.22 - Piazza Garibaldi “La Salute è un Bene Comune”**: in occasione della giornata Nazionale per la salute e il benessere nelle città è stato organizzato si è svolto l'evento “La Salute è un Bene Comune” ha voluto sostenere l'integrazione ospedale – territorio ed il senso di cittadinanza attiva proprio sulle tematiche di salute che riguardano tutta la cittadinanza assieme ai volontari e agli operatori. L'evento ha coinvolto assieme alla cittadinanza congiuntamente le Aziende sanitarie di Parma, Comune, Università, Ordine dei medici e chirurghi e degli Odontoiatri in collaborazione con il Comitato Consultivo Misto dell'Ospedale e le associazioni di volontariato del territorio;
- **27.11.22 - Convitto Maria Luigia Spettacolo “Femmene”**: in occasione della giornata Nazionale contro la Violenza sulla Donne (25 novembre) è stato organizzato uno spettacolo

presso il Teatro del Convitto Maria Luigia lo spettacolo teatrale “Femmene - frammenti di donne”, in occasione della Giornata internazionale contro la violenza sulle donne;

- **23.05.22 - Ufficio Relazioni con il Pubblico: “Accogliere, Contenere & Connettere: Dalle pratiche di Comunicazione al Benessere Organizzativo nell’Ufficio Relazioni con il Pubblico”:** su richiesta del Responsabile e in condivisione con i bisogni espressi dagli operatori dell’URP è stato realizzato un momento di ascolto e aggiornamento tecnico professionale sulle abilità trasversali relative alla comunicazione e relazione per sostenere il benessere organizzativo interno ed esterno;
- **Agosto/Dicembre 2022 - Progetto di miglioramento:** redazione ed elaborazione del questionario mirato alla promozione del Benessere Organizzativo “Dico quello che penso” ovvero a rafforzare i meccanismi partecipativi del sistema;
- Sono state gestite alcune richieste di supporto a Gruppi/servizi in seguito di eventi critici e due per la gestione dell'aggressività degli utenti verso gli operatori;
- A seguito della chiusura dello Stato di Emergenza non sono stati più svolti gruppi di lavoro dedicati alla Mindfulness.

Relativamente agli interventi di supporto psicologico individuale per la Promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell’anno 2022 e stata realizzata la sotto riportata attività:



Equità e contrasto alle diseguaglianze

In applicazione di quanto previsto dal Piano Interaziendale per l’Equità e il contrasto alle diseguaglianze 2022 - 2024” è stata completata l’applicazione dello strumento **“Equality Impact Assessment (EqIA)”** sul PDTA Interaziendale per il trattamento delle Neoplasie dell’Ovaio EqIA- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Interaziendale. Con Delibera n. **920 del 21/12/2022 Bilancio di Genere 2022 “Bilancio di Genere”** che ha permesso una prima lettura dei processi strutturali e organizzativi aziendali legati al genere, che coinvolge il lavoro dell’AOU di Parma sia internamente rispetto al funzionamento aziendale interno, sia rispetto al mandato sanitario al servizio della salute pubblica della cittadinanza di Parma (DGR N. 1770/2021). L’analisi di genere nell’erogazione dei Servizi Sanitari ha riguardato i principali Percorsi Clinici maggiormente significativi per la popolazione italiana.

Accreditamento

Attraverso la SSD Governo clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento l’Azienda ha garantito pieno supporto a sostegno della visita di verifica, effettuata con esito positivo, da parte della Kedrion per la SC Immunoematologia e Medicina trasfusionale in data 18/11/2022. A seguito di confronto durante la visita è emersa l’opportunità di apportare un miglioramento documentale al percorso di trasporto degli esami di qualificazione biologica provenienti dall’AUSL di Piacenza e dall’AUSL di Reggio Emilia e per tale motivo è stata sottoposta

a revisione la procedura interaziendale PI012 AOUPR/AUSLPC/AUSLRE “Esecuzione esami di qualificazione biologica gestione interfacce SIMT Parma, Piacenza e Reggio Emilia”. Il contributo a sostegno delle Unità Operative e Servizi per l’attività di facilitazione e di supporto metodologico nella redazione e nell’aggiornamento delle procedure e istruzioni operative è stato continuo e costante. E’ inoltre stata effettuata una valutazione sulle attuali procedure esistenti per cercare di procedere alla revisione con aggiornamento e implementazione di alcune procedure aziendali in procedure interaziendali per l’evidente interessamento di alcuni Servizi che sono presenti nei Dipartimenti integrati e per il proseguimento del processo di unificazione delle due Aziende sanitarie. Nel corso del 2022 sono state inoltre prodotte e/o aggiornate e diffuse le seguenti procedure aziendali ed interaziendali con successiva implementazione e aggiornamento del sistema aziendale delle procedure:

- **P094AOUPR** - Gestione dei progetti di ricerca da bandi competitivi (nuova procedura) con nota prot. n. 5554 del 10/02/2022;
- **P093AOUPR** - Gestione della contenzione in ospedale (nuova procedura) con nota prot. n. 11553 del 16/03/2022;
- **P095AOUPR** - Analgesia in travaglio di parto con tecnica neurassiale o endovenosa (nuova procedura) con nota prot. n. 11734 del 17/03/2022;
- **P075AOUPR** - Gestione vie aeree difficili (revisione procedura) con nota prot. n. 14734 del 04/04/2022;
- **P097AOUPR** - Calcolo dei costi per la determinazione/ revisione delle tariffe di libera professione (nuova procedura) con nota prot. n. 15248 del 06/04/2022;
- **PI012 AOUPR/AUSLPC/AUSLRE** - Esecuzione esami di qualificazione biologica gestione interfacce SIMT PARMA, PIACENZA E REGGIO EMILIA (nuova procedura) con nota prot. n. 26015 del 20/06/2022;
- **P023AOUPR** - Accoglimento, inserimento, tutoraggio e valutazione del neoassunto afferente alla direzione delle professioni sanitarie (revisione procedura) con nota prot. n. 32002 del 14/08/2022;
- **P038AOUPR** - Processo di identificazione del paziente attraverso braccialetto identificativo (revisione procedura) con nota prot. n. 34809 del 30/08/2022;
- **PI.011.AOU_AUSL.PR** - Trasporto emocomponenti (nuova procedura) con nota prot. n. 35061 del 31/08/2022;
- **P019AOUPR** - Attivazione del Soccorso Avanzato Intraospedaliero (revisione procedura) con nota prot. n. 36503 del 12/09/2022;
- **P082AOUPR** - Acquisizione a titolo di donazione di denaro, beni, servizi e opere (nuova procedura) con nota prot. n. 43962 del 20/10/2022;
- **P025AOUPR** - La gestione del paziente a rischio di ipertermia maligna (revisione procedura) con nota prot. n. 42963 del 20/10/2022;
- **P086AOUPR** - Gestione e controllo appalto pulizie (revisione procedura) con nota prot. n. 47393 del 15/11/2022;
- **P083AOUPR** - Modalità operative per la registrazione della programmazione dell’attività chirurgica su Ormaweb (nuova procedura) con nota prot. n. 49376 del 28/11/2022;
- **P091AOUPR** - Modalità di comunicazione assenza per malattia/infortunio da parte del personale afferente alla direzione delle professioni sanitarie.

Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito farmaceutico

Per l'acquisto ospedaliero (esclusi l'ossigeno, vaccini e Fondo Innovativi AIFA) la spesa è stata di 60.457.963€ (Fonte AFO RER): tale andamento è correlato ad alcune aree specialistiche con aumento dei pazienti incidenti e persistenti, al trattamento di pazienti affetti da malattie rare e all'esclusione di farmaci ad alto costo dai Fondi Innovativi. Tra i determinati di spesa si osservano le seguenti classi/farmaci:

- ATC A: enzimi per malattie rare;
- ATC B: luspatercept e crizanlizumab di area ematologica; soluzioni infusionali;
- ATC J: antibiotici/antifungini/antivirali e immunoglobuline;
- ATC L01: oncoematologici;
- ATC V: radiofarmaci e iposensibilizzanti del veleno imenotteri -precedentemente con diversa classificazione)

La spesa sul Fondo AIFA è stata 5.125.736€ con un assorbimento del Fondo del 96,3% (Fonte AFO RER). La gestione dei MEA ha comportato un rimborso ad oggi di 503.580€. Per l'anno 2022 sono stati assegnati alle UU.OO dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma gli obiettivi secondo le linee di indirizzo e raccomandazioni regionali per la prescrizione e l'utilizzo dei farmaci specialistici sia in regime di ricovero che in continuità assistenziale alla dimissione e dopo visita specialistica. Tutti i prescrittori di AOU si sono impegnati a utilizzare e a prescrivere nella continuità H/T i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico Aven e inseriti nelle recenti gare al fine di concorrere al contenimento di spesa farmaceutica.

Mobilità farmaci

Il valore dei farmaci in mobilità si attesta a fine 2022 a circa 45,8 mln di €, con un aumento del +10% rispetto al valore del 2021.

Somministrazione diretta farmaci (valore economico)				
	2021	2022	delta	delta %
Bacino provinciale	33'975'261	37'611'032	3'635'771	11%
Altre province RER	3'977'890	4'011'323	33'434	1%
Extra RER	3'393'025	3'785'266	392'241	12%
Non definito/Straniero	257'319	413'505	156'186	61%
Totale complessivo	41'603'494	45'821'126	4'217'632	10%

La variazione maggiore a livello economico riguarda la Somministrazione diretta di Farmaci relativa al Bacino provinciale +3,6 mln di €, pari al +11%. Tra i determinati di spesa

- a farmaci di area oncologica (ATC L) per aumento di casistica in termini di incidenza e/o persistenza;
- a farmaci di area HIV+ per aumento di casistica e maggior adozione dei regimi single tablet;

- ad alcuni specifici trattamenti per Malattia Rara (Sindrome di Morquio ATC A)

Dispositivi Medici

2021	2022	note
39.493.891	40.254.038	Esclusi IVD e attrezzature
6.066.515	5.968.534	IVD solo
2.236.320	2.337.673	CND Z11 e Z12
47.796.727	48.560.245	

A consuntivo la spesa 53.965.573€ si è attestata sul valore stimato a preventivo. Nel 2022 si è registrato una graduale ripresa dell'attività post pandemia e una riduzione dei DM/IVD correlati al covid19. L'andamento in lieve aumento è concentrato su alcune CND correlate all'alta specializzazione (neuroradiologia, emodinamica, vascolare, radiologia interventistica). Sulle altre CND si osserva un sostanziale mantenimento della spesa, es protesica vascolare e cardiaca, o una contrazione, come per guanti non sterili, oggetto di obiettivo regionale. Tra gli obiettivi regionali andamenti in linea sono relativi a protesi d'anca, medicazioni avanzate, endoprotesi, TAVI. Si registra un aumento sul Materiale di consumo diagnostica in service per il quale hanno pesato un incremento dell'attività delle UUOO di Immunogenetica dei Trapianti, di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale e di Biochimica ad elevata automazione. In relazione all'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati e alla luce della evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici si registra per il 2022 87,5% per i DM e 84,5% per gli IVD. Introduzione in Repertorio Aziendale di Nuovi Dispositivi Medici, Utilizzo Campioni Gratuiti Dispositivi Medici Di Classe III e Tecnologie in Comodato d'uso nell'ambito di Sperimentazioni Cliniche

Area Appropriatelyzza, Qualità, Sicurezza e Rischio clinico: Indicatori

Indicatore	Valore RER 2020	AOSPR PARMA (valore 2020)	Valore RER 2021	AOSPR 2021 - Risultato raggiunto	Valore RER 2022	Risultato atteso 2022	AOSPR 2022
Sepsi post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	8.43	15.82	8.1	17.51	7	Miglioramento	17.7
Embolia polmonare o trombosi venosa profonda post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	2.08	3.33	3.95	6.25	3.75	Miglioramento	5.68
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario - GRIGLIA LEA	0.15	0.16	0.15	0.17	0.16	Consolidamento /Miglioramento	0.17

iv. Area di performance dell'organizzazione

Gestione Emergenza Pandemica da Covid 2019. Misure adottate nel contrasto all'infezione da Covid -19

Negli ultimi due anni, la pandemia ha reso necessarie significative riorganizzazioni delle strutture aziendali e delle relative offerte prestazionali, per poter fornire risposte ai nuovi e cogenti bisogni clinico-assistenziali. Le necessità riorganizzativo-emergenziali hanno impattato su tutti i setting assistenziali, sulle degenze, sui comparti operatori e anche sulle aree ambulatoriali, determinando riassetto sia logistici che di attività, caratterizzati da succedanee e repentine rimodulazioni quantitative dell'offerta delle prestazioni.

Le necessità riorganizzative e l'esigenza di fornire nuovi servizi e nuove soluzioni in risposta alla pandemia ma anche alla ripresa post pandemica, ha trovato nelle aree assistenziali una forte risposta di integrazione, flessibilità e competenza.

Alla luce di quanto sopra, le principali azioni adottate sono state:

- A. Attivazione e gestione di tutto l'apparato dei triage, prima interni e poi perimetrali aziendali
- B. Attivazione del percorso per l'esecuzione dei tamponi propedeutici all'accesso alle cure degli utenti
- C. Attivazione e gestione l'attività del centro vaccinale
- D. Adozione di Modelli organizzativi flessibili e percorsi COVID-19 dedicati
- E. Gestione del covid hospital
- F. Implementazione sperimentale di infermieri specialisti e delle clinical competence (DEU)

Progetto di integrazione/unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma

Il Progetto di Integrazione/Unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma, assegnato alle 2 aziende sanitarie del territorio parmigiano con le Delibere di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 737 e n. 749 del 25/06/2020 è proseguito con ulteriori passaggi interaziendali.

Nell'ottica di garantire risposta efficace ai bisogni assistenziali sempre più crescenti e mutevoli, l'interesse delle due Aziende sanitarie si sono rafforzati ulteriormente i meccanismi di collaborazione tra i diversi stakeholder, andando a rivedere l'intera catena dei servizi sanitari offerti.

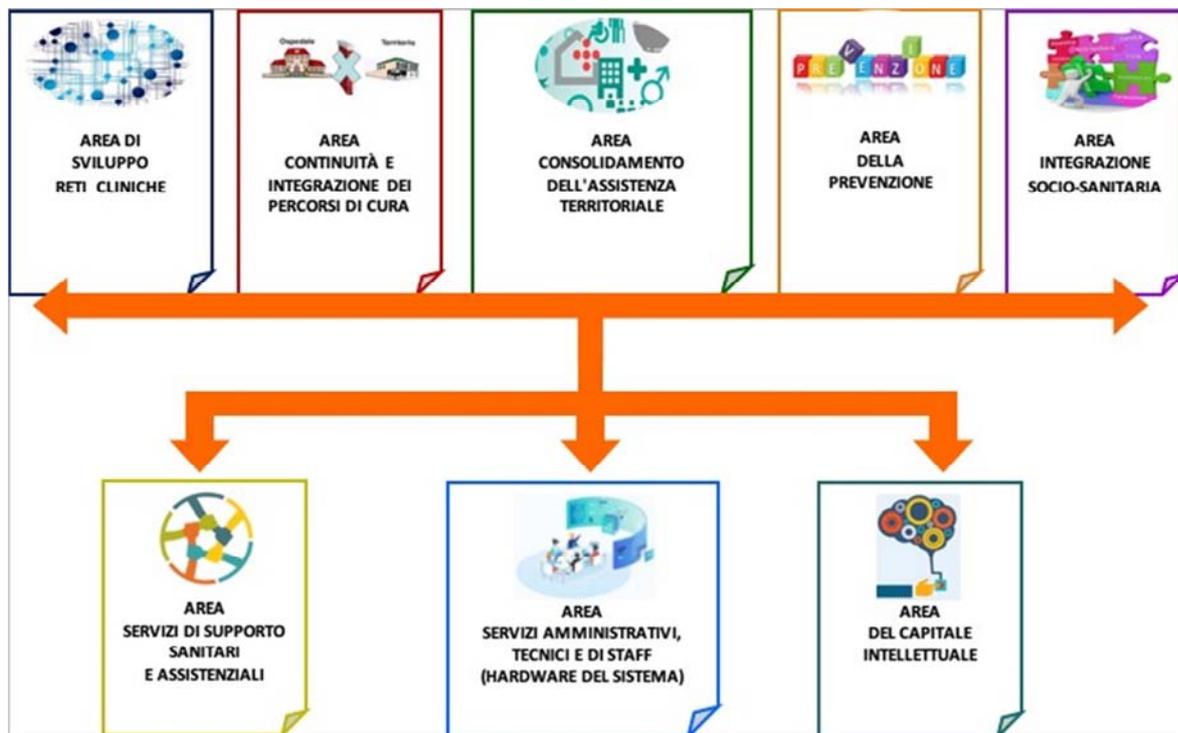
Il progetto delle Direzioni di AOU e di AUSL di sviluppo dell'integrazione- unificazione con l'obiettivo di gettare le basi per l'unificazione delle due Aziende ha visto implementato alcuni passaggi:

L'impatto della pandemia sul sistema ha influito sull'attività di lavoro di alcuni gruppi e, nel presente documento, per queste situazioni viene riproposta la scheda di mandato con le linee di sviluppo e le direttrici individuate. I Gruppi sono comunque tutti attivi ed impegnati nell'agire concretamente le azioni di integrazioni definite.

In fase di pianificazione strategica è stata effettuata l'analisi SWOT, per valutare i diversi fenomeni che riguardano il contesto in cui il Progetto di Integrazione si inserisce, e che possono influenzarne il successo:

PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
<ul style="list-style-type: none">• Forte mandato regionale• Rete Ospedale- Territorio (formazione del personale, progetti congiunti, iniziative rivolte ai cittadini).• Integrazione socio-sanitaria (presenza di servizi socio- sanitari sull'intero territorio e capacità di accoglimento della domanda, azioni di sensibilizzazione all'utenza e sostegno al paziente e suo caregiver; progetti di potenziamento di alcuni Servizi)• Presenza di Servizi e Progetti interaziendali dedicati.	<ul style="list-style-type: none">• Difficoltà nella co-progettazione tra diverse organizzazioni;• Difficoltà ad intercettare le esigenze socio-assistenziali e sanitarie dell'utenza;• Difficoltà a riconoscere il bisogno non espresso;• Modalità uniformi di campagne/progetti di prevenzione e di sensibilizzazione all'utenza (occorrerebbe diversificazione a seconda dell'organizzazione).
OPPORTUNITÀ	MINACCE
<ul style="list-style-type: none">• Valorizzazione e messa in rete dei servizi clinico assistenziali di eccellenza presenti nel contesto di riferimento;• Percorsi strutturati per la costruzione di una "rete clinico assistenziale" tra ospedale e territorio;• Consolidamento dell'attività di prevenzione;• Apertura di nuovi Servizi in risposta ai bisogni dell'utenza;• Rafforzamento del collegamento tra assistenza, ricerca e didattica in ambito territoriale, a tutti i livelli (dalle professioni sanitarie, alle scuole di specializzazione alla formazione degli MMG).	<ul style="list-style-type: none">• Mutamento tipologie organizzativa a partire da due realtà (sanitaria e territoriale ciascuna con propria filosofia gestionale, vs una realtà più complessa);• Nuovi modelli culturali organizzativi e gestionale conseguente aumento della difficoltà di governo;• Servizi non adeguati ai nuovi bisogni formativi/informativi dei professionisti;• Difficoltà legate all'integrazione interculturale;• una "fusione a freddo" potrebbe essere vissuta dai professionisti come imposta dall'alto e non vissuta ed elaborata individualmente dal singolo.

Il progetto verso l'unificazione aziendale ha previsto un'architettura secondo traccianti predefiniti a partire dall'integrazione di otto Macro-aggregazioni prioritarie di lavoro (fig. 2), che sono servite ad identificare i diversi gruppi di lavoro per ciascuna area di seguito rappresentata:



A ciascun gruppo di lavoro (GdL) è stato chiesto di sintetizzare in una “scheda di mandato”:

- l'attuale assetto organizzativo e i nodi delle Reti già esistenti,
- il contesto di riferimento di ciascun ambito
- le **Linee di Sviluppo** e le azioni da realizzare per raggiungere gli obiettivi assegnati.

Ad oggi complessivamente sono stati redatti i seguenti documenti:

- “Progetto di integrazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma”,
- Percorso verso l'unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero/ Universitaria di Parma: risultati della prima fase di pianificazione”
- monitoraggio stato avanzamento

Il progetto complessivo, come noto, investe tutte le strutture delle due Aziende per effettuare il complesso percorso di integrazione di tutte le funzioni per la futura unicità di gestione.

La pianificazione del percorso di integrazione prevede di:

- ridisegnare le Reti clinico assistenziali interaziendali
- ridefinire i processi amministrativi e tecnici di supporto.

Di seguito si ripotano in dettaglio le fasi in ordine cronologico del processo di unificazione integrazione ad oggi:

- 25/09/2020: Redazione “Progetto di integrazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma” e condivisione con il Collegio di Direzione congiunto delle due Aziende
- 30/09/2020 presentato alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Parma
- 15/10/2020 presentato e condiviso alle Organizzazioni Sindacali .
- 18/11/2020: **avvio primi lavori** (59 gruppi di lavoro - 493 professionisti di entrambe le Aziende - 94 responsabili - 19 referenti metodologici)
- 19/11/2020: trasmissione documento all’Assessore alle Politiche per la Salute ed al Direttore Generale Cura della persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna (nota prot. 70083/2020 del 19/11/2020).
- 28/05/21: Redazione documento “Percorso verso l’unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero/ Universitaria di Parma: risultati della prima fase di pianificazione” ed invio all’Assessore alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna ed al Direttore Generale Cura della Persona Salute e Welfare (nota prot. n° 37900 del 28/05/21)
- 05/05/21 presentato Collegio di Direzione di Azienda USL e di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma in seduta congiunta
- 07/05/21 presentato Confederazioni Sindacali di CGIL, CISL e UIL
- 13/05/21 presentato Comitati Consultivi Misti - 20/05/21 Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
- 21/05/21 presentato Comitato di Indirizzo dell’Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma
- 24/05/21 presentato Rappresentanze Sindacali Aziendali di FP CGIL, CISL FP, UIL FPL, FIALS, RSU Aziendali e Rappresentanze Sindacali Aziendali delle Organizzazioni Sindacali dell’area della Dirigenza della Sanità e della Dirigenza Amministrativa, Tecnica e Professionale
- 28/05/21 presentato Comitato di Distretto di Fidenza
- 17/06/21 presentato Comitato di Distretto Sud-Est
- 22/06/21 presentato Comitato di Distretto Valli Taro e Ceno
- 03/08/21 presentato Comitato di Distretto di Parma.

Relativamente alla verifica dello stato di avanzamento dell’Integrazione delle due aziende i gruppi di lavoro hanno proseguito i progetti presentati nella 1^ fase. Le schede di avanzamento restituite dai gruppi, sono state valutate ed approfondite dalle Direzioni Strategiche con il supporto tecnico della Cabina di Regia.

Il documento finale è stato presentato e trasmesso con Delibera n. 41608 del 23/6/2022.

Altro passaggio di fondamentale importanza è stata la pianificazione dei Collegi di Direzione Congiunti AOU e AUSL PR.

Al fine di consolidare l’integrazione del Collegio di Direzione con Delibera n. 39 del 25.01.2023 è stata approvata l’organizzazione preliminare del funzionamento del Collegio di Direzione in Seduta Congiunta.

Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e tecnico logistici nelle Aziende

Il progetto complessivo

Il progetto, come noto, investe tutte le strutture delle due Aziende per effettuare il complesso percorso di integrazione di tutte le funzioni per la futura unicità di gestione.

La pianificazione del percorso di integrazione prevede di:

- ridisegnare le Reti clinico assistenziali interaziendali
- ridefinire i processi amministrativi e tecnici di supporto.

Le attività vedono impegnati circa 500 professionisti in 59 gruppi di lavoro, relativi a tutte le aree, sanitarie, tecniche, amministrative.

Aree Amministrative e Tecniche

Poiché i processi amministrativi e tecnici di supporto costituiscono l'infrastruttura/tecnostuttura su cui poggia l'intera organizzazione, cioè l'hardware del sistema, parte importante del Progetto investe le Aree Amministrative e Tecniche.

Percorso di Integrazione dal 2016

Le Aree Amministrative e Tecniche sono già state interessate da un articolato processo di integrazione, avviato nel 2016. Il disegno organizzativo vede tre diverse forme di integrazione, strutturale, funzionale, collaborazione, in ragione di tipologie di Servizi e funzioni nelle aree line e staff.

Il processo ha visto avanzamenti ed attuazioni su molti aspetti: aggregazione delle varie equipe e riorganizzazione interna, logistica dei Servizi, individuazione incarichi dirigenziali integrati, riattribuzioni incarichi in area comparto.

Attività e Percorso

Il biennio 2021/2022 ha visto l'avvio e lo svolgimento di gran parte delle attività di sviluppo dell'integrazione (con obiettivo Unificazione) per le aree tecniche e amministrative. Il gruppo dedicato all'integrazione dei processi tecnico amministrativi coordina le attività.

Obiettivo è il perseguimento dell'omogeneizzazione di percorsi e processi per consentire la futura unicità di gestione.

Di fatto, ogni Area coinvolta è stata chiamata a considerare tutte le attività e i processi di proprio governo e competenza, verificando se sussistono trattazioni ed esiti documentali diversi tra AUSL e AOU; in tali ipotesi deve identificare e predisporre un intervento in grado di omogeneizzare ogni aspetto di ciascun processo.

Le Aree/funzioni coinvolte:

- Risorse Umane (articolata nelle 4 strutture)
- Tecnico e Logistica (articolata nelle 5 strutture)
- Information and Communication Technology ICT
- Economico Finanziaria
- Affari Generali

- Programmazione, Valutazione e Controllo di Gestione
- Affari Legali e Assicurativi
- Privacy
- Comunicazione

Le fasi, coordinate dal Gruppo di Lavoro:

- definizione progetto, percorso e comunicazione
- definizione adempimenti specifici relativi alle fasi
- situazioni organizzazione e risorse delle varie Aree
- ricognizione, analisi e mappatura di processi e attività, con l'individuazione di attività, documenti e percorsi che necessitano di interventi di omogeneizzazione
- piani di lavoro da parte delle diverse Aree, con le proposte di definizione e modalità degli interventi da realizzare.

Nel corso del 2022 le Aree sono state impegnate a proseguire l'attività di omogeneizzazione della documentazione prevista dalle mappature di competenza, per quanto fattibile in fase di pre - unificazione.

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

L'Azienda ha supportato l'avviamento dei progetti regionali, fornendo dati e procedure richieste, secondo le scadenze.

Per quanto attiene la Scheda Sanitaria Individuale l'Azienda Ospedaliero–Universitaria non è direttamente coinvolta non avendo rapporti diretti con MMG/PLS, tuttavia ha partecipato alle presentazioni del progetto. Relativamente al progetto ARA l'Azienda ha definito il modello a regime di integrazione della propria Anagrafe Pazienti Centralizzata con l'anagrafe territoriale della AUSL la quale rappresenta, in linea con i dettami RER, il punto di collegamento provinciale con ARA.

Il sistema informatico di prescrizione dematerializzata all'interno di Azienda Ospedaliera è un sistema unico e richiamabile in contesto; il sistema di dematerializzazione della ricetta è diffuso in tutti gli ambiti aziendali.

L'azienda ha attivamente partecipato ai tavoli di razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali. Operativamente l'azienda ha supportato l'avviamento dei progetti regionali, fornendo dati e procedure, secondo le scadenze. In particolare per quanto attiene il progetto GAAC l'azienda, congiuntamente all'azienda USL di Parma, ha partecipato alle attività di avvio per inizio secondo semestre dell'anno. A seguito di una rivalutazione della situazione ed al fine di ottimizzare tutte le specificità delle due aziende sanitarie, congiuntamente con il tavolo regionale preposto, si è deciso lo spostamento dell'avvio delle due aziende di Parma ad inizio 2023.

Rispetto all'alimentazione del FSE dei documenti l'Azienda ha reso disponibili i documenti nella piattaforma SOLE ed ha perseguito gli obiettivi di dematerializzazione e di informatizzazione di tutto il percorso sanitario. Particolare sforzo è stato profuso nell'ottica di adesione allo standard FSE-INI.

Adempimenti nei flussi informativi

In prosecuzione a quanto già avviato negli anni precedenti, l'Azienda ha effettuato l'invio dei flussi informativi, presidiando il rispetto delle scadenze degli stessi.

A tale scopo l'azienda ha partecipato agli incontri tenutesi in videoconferenza con la Regione e approfondito in tali sedi le tematiche prevalenti emerse con i servizi interessati.

Si è perpetuata l'analisi del flusso DIME, concentrando l'attenzione su particolari focus di interesse aziendale e Regionale

Proseguendo il percorso con il tavolo dei flussi informativi l'azienda ha proseguito nell'invio dei dati richiesti per il monitoraggio della situazione epidemiologica COVID-19.

Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) e perfezionamento progressivo degli strumenti di controllo interno

Le priorità strategiche aziendali della Struttura di Internal Auditing sono individuate nel Piano di Audit anno 2022, e adottate dal Piano Triennale di Audit 2022-2024 (approvato con Deliberazione n. 101 del 16/02/2022 dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e con Deliberazione n. 73 del 16/02/2022 dall'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma).

Il compito dell'Internal Auditing è sottoporre a una sistematica e professionale valutazione i vari processi, sistemi, operazioni, funzioni e attività di una organizzazione allo scopo di verificare la loro idoneità ed efficacia nel raggiungimento delle finalità della stessa, tenendo conto di possibili evoluzioni dello scenario dei rischi e del sistema interno ed esterno. L'ambito di copertura dell'attività dell'Internal Auditing deve fornire ragionevole garanzia che il processo di governance sia reso efficace ed efficiente attraverso la definizione e il mantenimento di principi e valori; la determinazione degli obiettivi da seguire; il monitoraggio di attività e prestazioni, la definizione delle misure di responsabilità e delega e l'assenza dei conflitti di interessi; il sistema di individuazione e misurazione del rischio; il sistema di Controllo Interno efficaci ed efficienti.

Con il Decreto Legge n. 24 del 24 marzo 2022, il Consiglio dei Ministri ha disposto al 31 marzo 2022 la chiusura dello stato di emergenza dichiarato il 31 gennaio 2020 per contrastare la diffusione dell'epidemia da Covid-19. Le misure contenute nel provvedimento scandiscono le principali tappe del graduale ritorno all'ordinario. L'incidenza di nuovi casi di infezione da SARS-CoV-2 in Italia è via via in diminuzione; si riduce l'impatto sugli ospedali con tassi di occupazione dei posti letto in diminuzione sia nelle aree mediche che nelle terapie intensive. Il riconoscimento del valore strategico della sanità e, più in generale, della salute sembra essersi sfortunatamente parzialmente "rarefatto" nella quotidianità del Paese; così come la copertura mediatica dedicata ai temi sanitari, è passata dall'80% dei primi mesi del 2020 (dati AGCOM) a una quota assolutamente residuale ai nostri giorni. In tale contesto le risorse messe a disposizione dal PNRR nella missione Salute rappresentano un'occasione per potenziare l'assistenza territoriale e incentivare la capacità di ricerca e innovazione del sistema salute. Le riforme e gli investimenti proposti con il Piano in quest'area hanno due obiettivi principali: potenziare la capacità di prevenzione e cura del sistema sanitario nazionale a beneficio di tutti i cittadini, garantendo un accesso equo e capillare alle cure e promuovere l'utilizzo di tecnologie innovative nella medicina. In questo senso, la Struttura Complessa Interaziendale Internal Auditing, assolve al compito di Unità di Coordinamento con il duplice obiettivo di salvaguardare il raggiungimento del traguardo conforme alla normativa e coerentemente con gli obiettivi prefissati; garantire le attività, la

completezza, l'adeguatezza, la funzionalità e l'affidabilità del Sistema di Controllo Interno. In quest'ottica, garantisce supporto ai RUP e a tutti i Servizi Aziendali coinvolti nei processi del PNRR per la definizione delle modalità di controllo di primo e secondo livello.

1. AUDIT

Valutazione del periodo di prova e fine incarico di Direzione di Struttura Complessa Sanitaria

La Struttura di Internal Auditing ha dato avvio in data 04/05/2022 (Prot. n. 18851 del 04/05/2022), all'Audit sul processo di valutazione del periodo di prova e di fine incarico di Direzione di Struttura Complessa Sanitaria nell'ambito della Struttura Complessa Interaziendale Formazione e Sviluppo Risorse Umane.

L'attività compiuta dagli Auditors è stata effettuata in accordo con gli standard internazionali per la pratica professionale dell'Internal Auditing; il Report finale viene presentato seguendo gli standard internazionali (International Professional Practices Framework).

L'attività di Audit si è posta come obiettivo quello di analizzare i processi di Valutazione del periodo di prova e fine incarico dei Direttori di Struttura Complessa Sanitaria; esaminare le fasi dei processi sia in ambito Azienda Ospedaliera che in Azienda Sanitaria Locale, cercando di focalizzare le eventuali divergenze; accertare la corretta applicazione degli strumenti del Sistema di Controllo Interno, intesi come l'insieme di direttive, procedure e regole comportamentali, nonché quello di individuare eventuali punti di debolezza del Sistema di Controllo Interno e di promuovere il miglioramento e/o l'ottimizzazione dei processi organizzativi aziendali.

L'Audit ha esaminato la complessità organizzativa e la responsabilità gestionale.

La verifica è stata condotta tramite:

- I colloqui con il Direttore S.C.I Formazione e Sviluppo Risorse Umane;
- I colloqui con i professionisti dell'Ufficio Percorsi di Carriera e Sistema Premiante ambito AOU e AUSL;
- L'esame della documentazione presentata;
- L'osservazione delle modalità di erogazione delle attività.

E' stata eseguita un'analisi del flusso di attività che caratterizza i processi, delle relative prassi operative consolidate e dei sistemi di supporto. Sono state svolte attività di controllo sul rispetto della normativa vigente; sono stati esaminati atti interni emanati dai vari uffici competenti; si sono svolti diversi incontri con il Direttore e i collaboratori coinvolti nei processi.

Durante l'incarico, il team ha raccolto, analizzato, valutato e documentato, informazioni sufficienti al raggiungimento degli obiettivi dell'incarico.

Sulla base dell'Audit effettuato, finalizzato a verificare tra l'altro l'efficacia delle procedure, è stato rilevato che il Sistema di Controllo Interno e di gestione del rischio risulta soddisfacente ma necessita di miglioramenti, soprattutto in ottica di integrazione interaziendale; vi è osservanza degli elementi chiave di istruzioni, politiche e procedure. Si ritiene di poter affermare che il gruppo di lavoro incontrato, è focalizzato sul compito e

orientato al cambiamento. I professionisti hanno avuto il tempo e il modo di confrontarsi ed agire le azioni da mettere in atto sin da subito grazie al sostegno e incipit del Direttore della Struttura. Non tutti i gruppi raggiungono questa fase; questa variabile identifica la costruzione del sistema di competenze del gruppo di lavoro e parallelamente la crescita del sistema delle competenze individuali. I due processi dovrebbero portare da una parte allo sviluppo del singolo all'interno del gruppo e dall'altra alla creazione all'interno del gruppo di un sapere condiviso e diffuso e alla capacità di lavorare in modo efficace.

Il Team di Audit raccomanda l'individuazione, formalizzazione e attuazione di processi unificati, che garantiscano risposte adeguate alle criticità riscontrate e controlli di prima linea strutturati, coerentemente con il perseguimento degli obiettivi aziendali.

2. ATTIVITA' STRUTTURALE

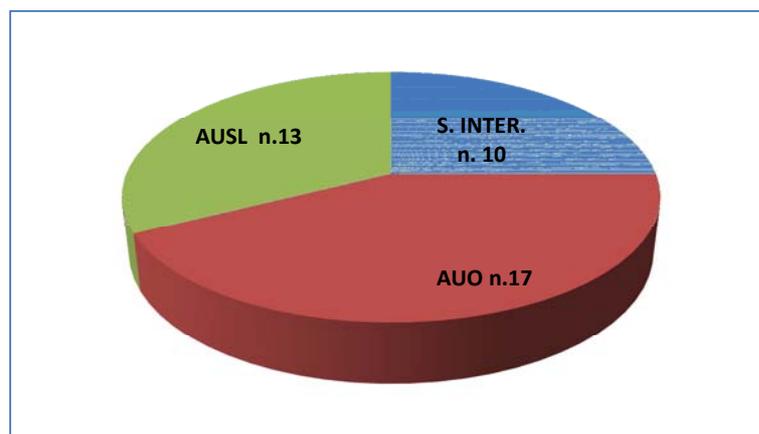
- **Sistema di Controllo Interno**
- **Formazione, confronto con best practice intra ed extra RER, Nucleo Regionale IA**

Sistema di Controllo Interno

Nel corso del 2022 la Struttura Internal Auditing ha proseguito l'attività relativa al Sistema di Controllo Interno (come da deliberazioni n.101 AOU PR e deliberazione n.73 AUSL PR). Scopo dell'attività è quello di definire il Manuale dei Controlli Interni. L'attività ha richiesto alle Strutture coinvolte nel progetto la compilazione di una tabella di lavoro excel che comprende i processi presi ad esame le strutture coinvolte, i rischi connessi, i relativi controlli di primo livello effettuati, i responsabili del controllo, la periodicità dei controllo e gli eventuali applicativi informatici utilizzati nelle fasi di attività di controllo.

Il lavoro ha coinvolto complessivamente n.40 Strutture/Servizi di cui n.17 Strutture dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, n.13 Strutture dell'Azienda Unità Sanitaria Locale e n.10 Strutture Interaziendali.

Grafico n. 1: **Articolazioni Aziendali analizzate suddivise per tipologia**



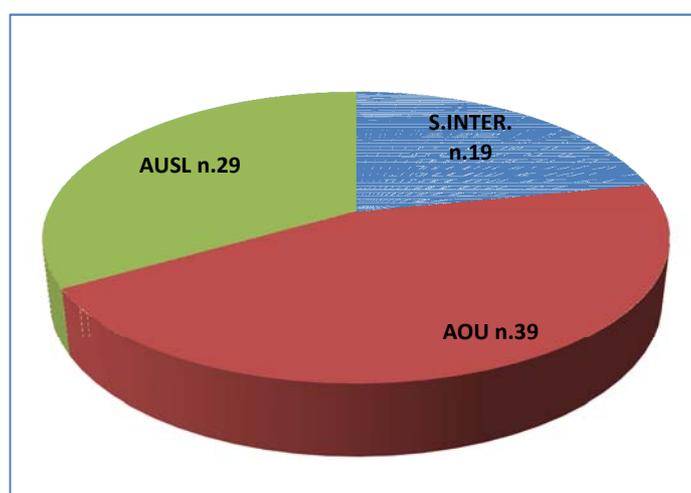
Le professionalità coinvolte sono state: Dirigenti, Incarichi Funzionali, Funzionari/Responsabili.

Si sono esaminati n.30 processi nel 2021 e n.57 nel 2022, per un totale di n.87 processi.

I processi analizzati sono così suddivisi:

- N. 19 processi formulati dalle Strutture Interaziendali
- N. 39 processi formulati dalle Strutture AOU
- N. 29 processi formulati dalle Strutture AUSL

Grafico n. 2: **Processi esaminati dalle Strutture Aziendali**



Nel corso del 2022 la Struttura Internal Auditing, in parallelo all'attività relativa al Sistema dei Controlli Interni, ha dato avvio alla Valorizzazione delle Buone Pratiche. L'attività ha visto le Strutture Aziendali interessate su base volontaria esporre i propri processi interni (utilizzando sempre come metodologia la tabella di lavoro excel utilizzata per il sistema di controllo interno), dando in questo modo risalto ai controlli di primo livello effettuati. Lo scopo di questo progetto è quello di mettere in evidenza i risultati concreti ottenuti nel miglioramento dei propri processi e nella gestione dei rischi ottenuti attraverso una capillare serie di controlli e al tempo stesso si è voluto diffondere all'interno dell'Azienda la cultura del controllo interno. Di seguito elenchiamo le Strutture che hanno partecipato e il relativo processo esposto.

STRUTTURA PARTECIPANTE	DIRETTORE/RESPONSABILE	PROCESSO ESPOSTO
Dipartimento Programmazione, Valutazione e Controllo	Rossi Giuseppina	Sistema di budget
SSD Governo clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento	Campaniello Giovanna	Relazione annuale sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento (art.2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017 n.24)

Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	Munacò Giuseppe	Formazione Obbligatoria Rischi Specifici
Direzione delle Professioni Sanitarie Area corsi di lauree delle professioni sanitarie	Vetti Elisa	Verifica delle qualità degli ambienti di apprendimento per gli studenti afferenti ai corsi di laurea delle professioni sanitarie
UO Ricerca Clinica ed Epidemiologica	Caminiti Caterina	Verifica delle pubblicazioni dei risultati degli studi approvati dal Comitato Etico e autorizzati dal Direttore Generale
Ufficio Relazioni con il Pubblico afferente alla SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e Coordinamento Qualità e Accredimento	Sabatino Sonia	Gestione segnalazione - Reclamo

Formazione, confronto con best practice intra ed extra RER, Nucleo Regionale IA

E' proseguita l'attività formativa CRSA col Nucleo regionale audit. Il percorso ora ha raggiunto una fase operativa e interattiva; tutte le Aziende sono state chiamate ad esaminare in particolare le fasi del processo ALPI, analizzando rischi e controlli correlati.

3. COLLABORAZIONE E CONSULENZA

- **Inventario dei beni di consumo sanitari e non sanitari anno 2021**
- **POR FESR - Finanziamento europeo per affrontare l'emergenza sanitaria da COVID**
- **Donazioni in denaro, beni e servizi legate all'emergenza sanitaria da COVID**
- **Perseguimento e perfezionamento del Percorso Attuativo della Certificabilità**
- **Implementazione del GAAC**

Supporto all'attività di fine esercizio dei beni di consumo - Inventario dei beni di consumo sanitari e non sanitari anno 2021 AOU

L'attività di consulenza e coordinamento sul processo di rilevazione delle rimanenze dei beni di consumo al 31/12/2021, si è svolta come gli anni precedenti secondo i principi di accuratezza, tracciabilità e attendibilità dei dati. La Struttura di Internal Auditing ha eseguito una attenta analisi del processo e delle [relazioni con gli stakeholder](#) nei vari momenti del [ciclo di](#) inventario e a vari livelli dell'organizzazione fornendo punti di riferimento e di guida. In particolare ha coordinato le fasi di avvio delle procedure e di controllo dati.

POR FESR - Finanziamento europeo per affrontare l'emergenza sanitaria da COVID

Durante l'esercizio 2022, in base alle indicazioni regionali, si è fornito il supporto necessario all'attività di rendicontazione dei costi finanziati con i fondi del FESR. In particolare, si è proceduto al supporto per i controlli sul campo (visita in loco) del mese di dicembre 2022.

Coordinamento del percorso e alimentazione del flusso Regionale delle donazioni in denaro, beni e servizi legate all'emergenza sanitaria da COVID

Sono state fornite indicazioni in merito alle donazioni a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19 attraverso il sito del livello regionale dove rendicontare tutte le donazioni ricevute. La rilevazione dei dati inerenti alle liberalità ricevute nell'ambito dell'emergenza da COVID-19 è avvenuta tramite un tracciato informatico e periodicità di caricamento dei dati che ha permesso la condivisione del percorso di comunicazione. Sono stati trasmessi dati relativi la natura del donante (Cittadini, Associazioni, Aziende, Enti Pubblici, Altro); natura della donazione (Denaro, Beni sanitari di consumo, Beni ad utilità pluriennale da inventariare, Beni non sanitari, Prestazione d'opera, Servizi); numero delle donazioni; valore delle donazioni con dettagli sugli utilizzi, distinzione di vincolo, tipologia di donante e di donazione; rendicontazione e aggiornamento con la Direzione Strategica.

L'attività è terminata con la conclusione del periodo dello stato d'emergenza (31 marzo 2022).

Perseguimento e perfezionamento del Percorso Attuativo della Certificabilità

I Decreti Ministeriali 17 settembre 2012 e 1 marzo 2013 hanno dato avvio al percorso attuativo della Certificabilità (PAC) con l'obiettivo di conseguire la certificabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie, le quali sono tenute a strutturare i processi amministrativo-contabili interni secondo un programma di attività definito dalle singole Regioni di appartenenza.

Nel DM 17/09/2012 si definisce il concetto di Certificabilità inteso come applicazione di un Regolamento in materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo-contabili che pone gli Enti nella condizione, in ogni momento di sottoporsi con esito positivo alle verifiche e alle revisioni contabili stabilite. Il percorso di certificabilità coinvolge l'intera Azienda ed è finalizzato al raggiungimento di standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci.

La Regione Emilia Romagna con la DG n.865 del 24/06/2013 ha approvato il percorso attuativo della certificabilità ai sensi del DM 01/03/2013 e con la successiva DG n. 1562 del 16/10/2017 ha approvato le linee guida regionali per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

Nel 2022 la Struttura di Internal Auditing ha coordinato l'attività relativa alla stesura e formalizzazione delle procedure PAC. L'attività svolta consiste nel dare il supporto e il sostegno necessario circa l'adeguatezza delle procedure rispetto a quanto richiesto dalle Linee Guida Regionali Emilia Romagna (ed eventuali regolamenti aziendali) e di appurare la presenza di controlli interni di I° livello all'interno della procedura.

La stesura delle procedure PAC in coerenza con quanto indicato nelle linee Guida regionali rappresenta uno strumento fondamentale per il controllo e la riduzione di rischio di frode amministrativo-contabile e permette altresì il perseguimento dell'omogeneizzazione di percorsi e di processi in modo da attuare l'unità di gestione. La formalizzazione del Process

Owner di ogni procedura ha permesso autonomia di lavoro e coinvolgimento dei Servizi interessati.

Implementazione del GAAC

Durante il 2022, è proseguito il programma di sostituzione degli applicativi contabili esistenti di tutte le Aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna e della GSA con l'implementazione del nuovo sistema unico regionale per la Gestione informatica dell'Area Amministrativa Contabile (software EZ-GAAC), fornito dal raggruppamento temporaneo di imprese aggiudicatario. In tale contesto, la Struttura ha assicurato la partecipazione agli incontri tenuti dal fornitore finalizzati ad una prima illustrazione della nuova piattaforma. Inoltre, la Struttura partecipa anche come componente del gruppo strategico formalizzato nell'anno 2021 (nota prot. n. 51729 del 19 dicembre 2021).

4. FOLLOW-UP

Follow-up di Audit e attività precedentemente svolti

E' stato realizzato il processo di follow-up sul Processo di liquidazione fatture passive presso il Servizio Interaziendale Tecnologie dell'Informazione (SITI). Si ritiene che l'implementazione della nuova piattaforma amministrativa (GAAC), basata sui principi del Percorso di Certificabilità di bilancio (PAC), possa essere l'occasione propizia per formulare processi, procedure e controlli nel modo corretto, insistendo, in particolare, su controlli di primo livello informatizzati e automatizzati. Valutazioni periodiche saranno svolte dalla Struttura di Internal Auditing in relazione alla significatività dei rischi riscontrati e dell'impatto delle azioni correttive. Per le azioni di bassa priorità, il follow-up potrà rientrare in un successivo incarico di audit sulla stessa area; per le azioni di priorità media e alta, il follow-up sarà programmato alla scadenza dei termini previsti nel Piano di Azioni.

5. CONTINGENCY

Nell'ambito del contesto sopra illustrato, il Servizio di audit interno nel corso dell'anno ha espletato **incarichi di consulenza** analizzando i controlli in coerenza con gli obiettivi dell'incarico con particolare attenzione all'eventuale presenza di problematiche di controllo significative.

Le attività extra Piano analizzate sono state le seguenti:

- analisi economica intitolata **“Fondi rischi ed oneri: pari non sono. Ma qualcosa si muove”** presentata alla Direzione nel mese di marzo 2022;
- monitoraggio relativo ai dispositivi di protezione individuale (DPI) fino alla fine dell'esercizio 2022 secondo le indicazioni regionali;
- nell'ambito della ricerca di fonti di finanziamento per gli investimenti aziendali è iniziato lo studio per una possibile iniziativa di Partenariato Pubblico Privato (concessione di servizi);
- ricerca ed analisi sulle fonti di finanziamento e relativi impieghi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nel periodo 2015-2021 dal titolo **“Investimenti e fonti di**

finanziamento dell'AOUPR: dal passato le risposte per il futuro” presentata nel mese di settembre 2022;

- consulenza relativa al **“Processo di elaborazione del Bilancio consuntivo 2021 Covid19”** con lo scopo di analizzare il percorso dei costi legati alla pandemia e riportati nelle rendicontazioni dell’anno 2021. Il relativo report finale è stato trasmesso ai Servizi interessati nel mese di agosto 2022;
 - analizzato il **“Processo di pre budget 2022”**. La Struttura dell’Internal Auditing ha partecipato agli incontri relativi e ha poi redatto un report in cui ha evidenziato i punti di forza del percorso e le possibili azioni di miglioramento. Il report finale è stato trasmesso nel mese di agosto 2022;
 - percorso il **“Modello della Relazione di monitoraggio sull’andamento economico”**. Al termine dell’attività è stata presentata alla Direzione Aziendale una bozza di una possibile relazione ad uso dei Servizi interessati relativi ai contenuti del monitoraggio economico;
 - in relazione al **finanziamento degli investimenti indifferibili ed urgenti** relativi all’esercizio 2022 la Struttura ha supportato l’istruttoria per la richiesta alla Regione di autorizzazione di un mutuo;
-
- **PNRR**: l’attività di consulenza svolta nell’ambito del PNRR da parte della S.C.I. Internal Auditing ha riguardato la definizione di una governance aziendale, che trova la propria ragion d’essere, da un lato, nella natura trasversale delle attività legate alla realizzazione degli interventi finanziati mediante fondi PNRR, e dall’altro, nella natura particolare del PNRR, come programma di performance, con traguardi quantitativi e qualitativi prefissati a scadenze stringenti, che impone pertanto monitoraggio, rendicontazione e controllo costanti.

In particolare, la governance delineata ha costituito oggetto del documento **“Linee Guida per la governance del PNRR nelle Aziende Sanitarie di Parma”**, approvato da Azienda Ospedaliero–Universitaria di Parma con deliberazione n. 933 del 21.12.2022 e da Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma con deliberazione n. 539 del 21.12.2022;
-
- **WELFARE AZIENDALE**: a seguito dell’incontro del Gruppo Welfare, avvenuto in data 15.12.2022, la S.C.I. Internal Auditing, ha ideato un possibile documento, intitolato **“Galateo delle Riunioni”** (comprensivo degli incontri virtuali), con lo scopo di creare delle regole di base per la realizzazione di riunioni che siano veramente utili, in coerenza con i principi di economicità ed efficienza che informano l’azione amministrativa.

Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

L'Azienda è impegnata a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con la normativa nazionale e con le indicazioni dell'Autorità Garante, e ad assicurare, quando coinvolta, la partecipazione a incontri regionali finalizzati a coordinare le misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario relativamente a specifici trattamenti.

L' Azienda ha sempre perseguito una politica di protezione e di tutela della riservatezza dei dati personali mediante un sistema aziendale che, già nella vigenza della precedente normativa, prevedeva attribuzioni di responsabilità a vari soggetti, individuati e formalmente designati con modalità uniformi e capillari nelle singole strutture e nei servizi sanitari e tecnici-amministrativi. Con la piena efficacia del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (c.d. GDPR), a far data dal 25 maggio 2018, è diventato ancor più importante il consolidamento di un *sistema aziendale privacy*, stanti le novità introdotte dal suddetto Regolamento, in un'ottica di *accountability* (responsabilizzazione del Titolare).

Da qui la scelta di dare nuovo slancio alle attività in materia di protezione dei dati personali, garantendo comunque la continuità con l'esperienza precedente, al fine di non disperdere il patrimonio culturale in termini di *privacy compliance* che caratterizza l'Azienda.

L'Azienda ha, dunque, proseguito, nell'anno 2022, l'attività intrapresa negli anni precedenti e volta a consolidare il proprio *modello aziendale privacy*, anche avvalendosi della figura, a supporto del Titolare, del Responsabile della Protezione dei dati (c.d. RPD o DPO). Tale figura, designata ex art. 37 del GDPR, per le Aziende USL di Parma e Piacenza e per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, ha infatti adempiuto ai compiti istituzionali anche nell'anno 2022, garantendo altresì continuità rispetto al percorso intrapreso negli anni precedenti e intraprendendo, in maniera strutturata, attività nuove quali le sedute di *audit* (n. 2 audit nell'anno 2022).

Il RPD ha fornito i pareri richiesti ai sensi del GDPR e, in particolare, sulle Valutazioni d'Impatto in relazione a trattamenti di dati personali che presentavano i requisiti di cui all'art. 35 GDPR e delle Linee Guida sul *Data Protection Impact Assessment dell'European Data Protection Board* (già *Working Party art. 29* – LLGG WP 248 rev.01) nonché sulla qualificazione dei rapporti tra diversi Titolari (es. contitolarità e responsabilità).

L'RPD ha presentato, per conto del Titolare, una richiesta di consultazione preventiva al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi degli artt. 110 D.lgs. 196/2003 come novellato e 36 GDPR. Tale complessa attività, terminata nel corso dell'anno 2022, e culminata con un Provvedimento autorizzativo dedicato del 07/04/2022, redatto e pubblicato dall'Autorità Garante, ha aperto alla formalizzazione del percorso aziendale di regolamentazione delle attività di ricerca retrospettiva e ha fornito spunti operativi in un ambito di incertezza dottrinale.

La Referente Aziendale e il Coordinamento Gruppo Privacy hanno svolto le proprie funzioni a supporto del Titolare e di collegamento con l'RPD aziendale, veicolando le richieste da parte del Titolare stesso e delle strutture aziendali e curando, per quanto di competenza, gli adempimenti necessari a favorire la loro attuazione.

Nel corso dell'anno 2022, nonostante le difficoltà derivanti dalla non completamente conclusa emergenza epidemiologica, sono proseguite le attività del tavolo di lavoro Referenti Privacy delle Aziende Sanitarie delle Province di Parma e Piacenza, sede di confronto e scambio professionale per l'analisi di tematiche comuni agli Enti e al fine di un approccio e una risoluzione quanto più omogenea delle questioni.

A fronte del progressivo percorso di integrazione volto all'unificazione delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma, la funzione privacy aziendale, per l'ambito di competenza, ha cercato di coordinare gli sforzi comuni in ottica di semplificazione degli adempimenti, di omogeneità delle attività delle Aziende Sanitarie provinciali e di armonizzazione dei percorsi comuni.

1. Attività conseguenti all'emergenza pandemica da COVID-19

Nel contesto dell'emergenza pandemica che ha afflitto il nostro Paese da febbraio 2020, il Sistema Aziendale Privacy ha dovuto fronteggiare nuove problematiche e rispondere a nuove esigenze. Ciò ha reso necessario individuare soluzioni immediate a fronte delle richieste da parte delle diverse Strutture (sia sanitarie sia amministrative) e della Direzione aziendale anche mediante la predisposizione di documentazione dedicata.

L'attività in tema di protezione dei dati personali ha cercato di venire incontro alle esigenze di celerità richieste dal particolare contesto pandemico, mediante partecipazione a riunioni da remoto, consulenza e supporto alle diverse figure aziendali, anche erogate telefonicamente fuori dalla Sede aziendale e tramite l'adozione di un approccio dinamico nella gestione degli adempimenti, anche documentali, propedeutici all'avvio di attività strategiche. Gli interventi e la ricerca di soluzioni si sono concentrati in particolare sull'analisi degli adempimenti in materia di protezione dei dati personali, nel contesto emergenziale, in relazione alle numerose modifiche normative intervenute e ai numerosi provvedimenti normativi che si sono susseguiti (DM, DL, DPCM, Ordinanze di Protezione Civile). Il Coordinamento Gruppo Privacy ha dunque garantito la partecipazione ai tavoli di lavoro dedicati, costituiti in modo sia formale sia informale, sia nel corso dell'emergenza sia successivamente, ed ha provveduto a realizzare gli interventi di competenza e a rendere i contributi richiesti dai servizi capofila (es. Gruppo di lavoro Verifica Green Pass, riunioni in emergenza dello staff di Direzione...).

Tra gli interventi correlati alla pandemia nel corso dell'anno 2022 si rammentano in particolare:

- definizione di istruzioni operative per la gestione della documentazione sanitaria, riprendendo precedenti note specificamente relative alle peculiarità dell'emergenza COVID-19, allo scopo di rammentare le modalità operative aziendali e formalizzare,

anche ai fini del rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali, le scelte organizzative necessarie a rispondere all'emergenza;

- aggiornamento delle indicazioni/procedure organizzative per l'accesso controllato dei dipendenti e collaboratori ai locali aziendali e delle relative *"Informazioni sul trattamento dei dati personali"*;
- predisposizione o aggiornamento e pubblicazione delle numerose *"Informazioni sul trattamento dei dati personali" nell'ambito delle attività connesse all'emergenza Covid-19*: *"Informazioni sul trattamento dei dati personali per la gestione degli adempimenti in materia di obbligo vaccinale"* e per le relative verifiche a cura dei competenti servizi (il cui modello base ha subito due revisioni nell'arco dell'anno 2021); *"Informazioni sul trattamento dei dati personali"* per la verifica delle certificazioni verdi COVID-19 (c.d. Green Pass) differenziato per categorie di interessati e più volte revisionato nell'arco dell'anno 2021 e dell'anno 2022; *"Informazioni sul trattamento dei dati personali"* per la campagna vaccinale diretta a dipendenti e collaboratori dell'Azienda;
- confronto con altre Aziende Sanitarie della Regione per la valutazione dei profili correlati all'utilizzo di strumenti di tele visita e telemedicina in corso di emergenza Covid-19;
- valutazione delle implicazioni della normativa istitutiva di obblighi vaccinali di natura transitoria, anche per personale non sanitario (DL 1/2022) e attuazione dei correlati adempimenti.

Taluni dei documenti elaborati, a fronte del progressivo evolversi del quadro normativo, sono stati oggetto di multiple revisioni allo scopo di garantirne l'attualità e la rispondenza agli obblighi dettati dal legislatore, tenendo conto dei termini della loro entrata in vigore, e dalla necessità che le modifiche documentali riflettessero le soluzioni organizzative e gestionali introdotte. È stata data evidenza della cessazione dell'applicabilità di note non più attuali, al fine di favorire le attività delle strutture e servizi interni.

Il progressivo e graduale attenuarsi dell'emergenza epidemiologica, che ha comunque assorbito la gran parte delle attività svolte dal Coordinamento Gruppo Privacy, ha consentito di riprendere l'effettuazione delle attività formative anche in presenza. Queste, oltre alla gestione del corso FAD edizione 2022, si sono concretizzate in plurime edizioni di eventi formativi in materia di protezione dati personali nonché in riunioni e incontri. Gli sforzi compiuti hanno consentito la gestione degli adempimenti di competenza e degli obblighi normativi specifici volti a garantire la formazione degli operatori autorizzati dal Titolare. Sebbene siano state individuate attività reputate prioritarie per il Titolare e da evadere con celerità, per altre la programmazione e realizzazione è stata posticipata ed è in corso di realizzazione.

L'emergenza epidemiologica ha comunque dato evidenza del ruolo di primo piano della protezione dei dati personali all'interno delle scelte strategiche aziendali, come testimoniato dal coinvolgimento del Coordinamento Gruppo Privacy in molteplici attività aziendali.

Nel corso del secondo semestre dell'anno 2022, oltre al perdurare della pandemia, la funzione privacy aziendale ha fornito il proprio supporto anche nella gestione correlata all'epidemia di vaiolo delle scimmie (MPX) contribuendo all'analisi delle disposizioni

normative e alla loro attuazione a livello regionale e coinvolgendo vari attori a livello aziendale ed extraaziendale.

Al termine del periodo emergenziale, il Coordinamento Gruppo Privacy ha fornito il proprio contributo per favorire la progressiva ripresa delle attività istituzionali e il superamento dei limiti imposti dalla pandemia.

2. Attività volte a realizzare un sistema di “Informative stratificate”, a garanzia dell’effettività dei diritti degli interessati (artt. 13- 14 GDPR).

Il Regolamento UE 2016/679 e la normativa italiana attualmente vigente (D.lgs. 196/2003 come modificato dal D.lgs. 101/2018) hanno confermato la centralità dell’interessato (pazienti, utenti, dipendenti e collaboratori, fornitori...) e dei diritti a questo riconosciuti.

Il dovere di informativa (principio di trasparenza) in capo all’Azienda si è dovuto ulteriormente raffinare, poiché la normativa prevede ora che tale dovere sia adempiuto attraverso un sistema di *informazioni stratificate*. Il sistema comporta la predisposizione e validazione di specifici modelli di *“Informazioni sul trattamento dei dati”* che, affiancandosi ai modelli “generali” e, in taluni casi integrandoli, consentano alle diverse categorie di Interessati di essere messi a conoscenza sulle principali caratteristiche dei trattamenti dei dati personali che li riguardano, compiuti in ambito aziendale.

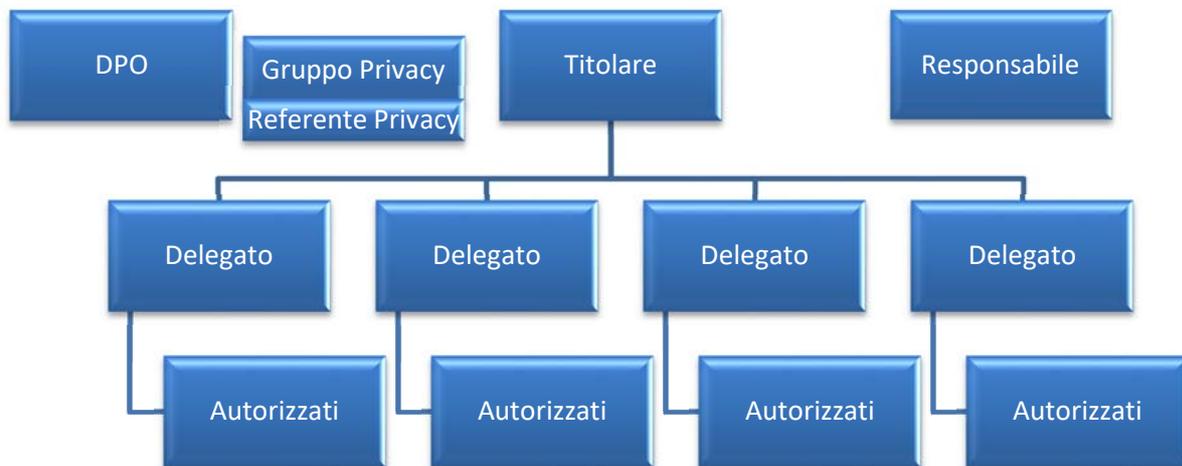
A fronte delle *“Informazioni sul trattamento dei dati personali”* di carattere generale, e, laddove richiesto, dei distinti moduli di espressione dei consensi, sono state elaborate *Informative (rectius Informazioni)* sul trattamento dei dati personali per specifici ambiti, tra cui il già rammentato contesto degli adempimenti correlati all’emergenza epidemiologica da COVID-19, e a titolo meramente esemplificativo: *Informazioni dedicate alla presentazione di singoli Case report/Case study e per altre iniziative di formazione; Informazioni per le segnalazioni di illeciti e irregolarità (c.d. whistleblowing); Informazioni per l’effettuazione di fotografie per finalità di cura; elaborazione di modelli aggiornati per l’utilizzo di impianti di videosorveglianza.*

Lo sforzo aziendale non è solo quello di garantire un’esaustiva informazione ma anche di rendere chiara e immediata la conoscibilità dei contenuti dei modelli in uso. Da qui la scelta di ricorrere, laddove possibile, a modalità comunicative semplificate.

Tutti i modelli di “Informazioni” sono stati condivisi in ambito aziendale e/o pubblicati, a seconda della rilevanza interna o esterna, nelle apposite sezioni del sito *web* istituzionale e della *intranet*. In un’ottica di *accountability* è stato mantenuto costantemente aggiornato uno specifico *“Registro Informative”* che consente di tenere traccia dei modelli validati a livello aziendale (data di entrata in vigore; data di emissione; tipologia; riferimento normativo; struttura aziendale di interesse; richiesta eventuale di parere al RPD/validazione RPD; revisioni; pubblicazione/modalità di somministrazione).

A seguito della sostituzione del modulo di consenso al trattamento per finalità di “cura” con quello di presa visione delle *“Informazioni sul trattamento dei dati personali per finalità di prevenzione, diagnosi e cura e terapia sanitaria”*, si è provveduto, su mandato del Titolare

del trattamento, a ribadire le specifiche istruzioni operative, rivolte ai Direttori/Responsabili di UOC, SSD, SS di UO e ai Coordinatori delle Professioni Sanitarie delle varie articolazioni aziendali.



3. Sistema delle designazioni e organigramma privacy (art. 29 GDPR)

Sulla scorta del c.d. *organigramma privacy*, che fornisce una rappresentazione dei ruoli e delle responsabilità connesse al trattamento dei dati personali, sono stati predisposti e validati specifici modelli di designazione a Delegato e ad Autorizzato al trattamento dei dati personali (s.v. *Nomina a Autorizzato al trattamento dei dati personali in ambito sanitario e in ambito tecnico/amministrativo*, *Nomina a Delegato al trattamento dei dati personali in ambito sanitario e in ambito tecnico/amministrativo*).

Sono proseguiti, a cura del Coordinamento Gruppo Privacy, gli adempimenti volti alla formale designazione a Delegati al trattamento dei dati personali dei soggetti ai quali progressivamente sono stati attribuiti incarichi di Direzione o Responsabilità di Strutture e Uffici aziendali individuati in base al *“Manuale aziendale in materia di trattamento dei dati personali”*.

Sono state altresì aggiornate e diffuse specifiche istruzioni “generali” al trattamento dei dati personali (pubblicate anche sul cruscotto personale di tutti i dipendenti), responsabilizzando le figure apicali delle diverse articolazioni aziendali nel diffondere le stesse e nell’individuare specifiche indicazioni che tengano conto delle peculiarità dei diversi contesti (s.v. *Manuale ad Uso degli Autorizzati al trattamento dei dati personali*, *Istruzioni per il trattamento dei dati rivolte a tutti i dipendenti*, *Istruzioni per i Delegati e il diagramma di flusso per la nomina degli «Autorizzati»*).

Nel corso dell’anno 2022 sono state pubblicate e diffuse, o trasmesse direttamente ai Delegati di riferimento, modelli specifici di designazioni ad autorizzato al trattamento dei dati personali e di istruzioni per ambiti peculiari, anche recependo taluni spunti operativi forniti dalla RPD (s.v. in particolare *“PRIVACY – ulteriori istruzioni in merito all’utilizzo della posta elettronica aziendale e per la trasmissione di informazioni riferite agli interessati”*;

“conservazione e corretta tenuta della documentazione sanitaria fino al conferimento all’Archivio centrale”; “PRIVACY - alert rischio phishing tramite indirizzi di posta elettronica delle Forze dell’Ordine”, “indicazioni in ordine all’identificazione e alla selezione anagrafica dei pazienti sugli applicativi informativi aziendali”; “PRIVACY – protezione dei dati personali e rispetto della dignità degli interessati nel contesto sanitario”).

Alcune istruzioni, per la loro importanza a livello generale, sono state oggetto di diffusione attraverso “News” pubblicate sulla intranet aziendale o “Comunicazioni” sul cruscotto personale degli operatori (s.v. in particolare “Alert cyberattacchi”, “Password sicura: i suggerimenti”, “Rischio phishing”, “Poche e semplici regole per proteggere la password”).

Nel corso dell’anno 2022 il “Gruppo Aziendale per la Privacy”, nella sua composizione aggiornata nell’anno 2019 (allo scopo di favorire un approccio multidisciplinare grazie alle competenze di varie professionalità interne), è stato convocato e ha garantito l’adempimento delle proprie funzioni consulenziali e di supporto alle scelte aziendali. La continuità delle funzioni del Gruppo è stata mantenuta nonostante il contesto emergenziale e il conseguente incremento delle attività ordinarie dei componenti .

Nel corso dell’anno 2022 sono stati completati i lunghi e complessi percorsi volti alla definizione dei profili di contitolarità (art. 26 GDPR) connessi a specifici trattamenti di dati personali che interessano le Aziende Sanitarie della Provincia di Parma. Gli adempimenti documentali sono stati elaborati con il supporto delle varie professionalità interessate dai trattamenti e hanno ricevuto il parere positivo del RPD aziendale.

4. Il trattamento “per conto” del Titolare (art. 28 GDPR)

Per quanto concerne i trattamenti dei dati personali effettuati “per conto” del Titolare (art. 28 del GDPR), la Referente Aziendale Privacy, richiedendo, se del caso, il parere della RPD, ha fornito il proprio supporto alle articolazioni aziendali che, deputate alle funzioni di espletamento delle procedure per l’affidamento di forniture di beni e servizi e alla sottoscrizione dei relativi contratti/convenzioni, sono competenti per le attività di formalizzazione delle nomine a “Responsabile del trattamento dei dati personali” dei soggetti (fornitori di beni e servizi...), seguendo le specifiche istruzioni aziendali (s.v. Adeguamento delle procedure di affidamento dei contratti pubblici al Regolamento (UE) 2016/679).

Le attività di nomina dei vari soggetti che trattano dati per conto del Titolare sono proseguite anche nell’anno 2022, a cura dei competenti servizi, e sono state gestite le richieste pervenute da fornitori volte a emendare o modificare il contenuto degli atti ricevuti. Singole strutture hanno richiesto il contributo della Referente Aziendale Privacy nell’analisi di specifiche casistiche o che presentavano particolarità. Sono state altresì attuate modalità per dare evidenza, nei relativi contratti/convenzioni, della trasmissione della nomina a Responsabile contestualmente alla stipula.

Si è richiesta la collaborazione delle diverse articolazioni aziendali, anche in un’ottica di censimento dei contratti e convenzioni vigenti, al fine di garantire al Titolare il controllo delle attività in essere, dei soggetti coinvolti e dei trattamenti di dati personali.

Nel corso dell'anno 2022, recependo gli spunti forniti dalla RPD aziendale, sono state trasmesse istruzioni operative per regolamentare i trasferimenti di dati personali all'estero, in ragione dell'evolversi del quadro normativo comunitario e all'emanazione di una decisione (decisione n. 914/2021) da parte della Commissione Europea.

La necessità di gestire gli adempimenti correlati al ricorso di c.d. "subresponsabili", ai quali lo stesso Responsabile può affidare in tutto o parte le attività attribuite dall'Azienda, è stata oggetto di specifica nota rivolta ai Servizi competenti. L'esistenza di tali figure e la necessità di un adeguato tracciamento delle attività loro affidate, testimonia la complessità dell'attuale contrattualistica, nell'ambito della quale l'Azienda, tramite i Servizi competenti alla sottoscrizione dei contratti/convenzioni, compie ogni sforzo per garantire gli adempimenti correlati.

5. Il Registro delle attività di trattamento

In tale ambito l'Azienda ha provveduto al recepimento delle indicazioni regionali e alle attività propedeutiche all'attivazione del *software* regionale, già avviate in precedenza, con il coinvolgimento diretto delle Strutture aziendali nelle attività di "censimento" dei trattamenti. A seguito di tali censimenti, le relative schede di rilevazione sono state progressivamente inserite in un modello di Registro che consente la mappatura dei trattamenti e la loro visione complessiva. In tali attività saranno coinvolte, per un maggior dettaglio, tutte le Strutture aziendali. Sono stati altresì avviati tavoli di confronto in materia con la RPD e con le Aziende sanitarie di Parma e Piacenza, anche se con un rallentamento delle attività dovuto al periodo pandemico. È stata garantita la partecipazione ad una prima formazione erogata dal fornitore del *software* nonché si è provveduto ad effettuare talune prove del sistema, allo scopo di verificarne le potenzialità e individuare possibili ambiti di miglioramento, puntualmente elencati e condivisi con il competente Servizio tecnologie dell'Informazione.

6. Il Manuale aziendale in materia di trattamento dei dati personali e il DSE

A seguito del compimento del percorso che ha portato all'emanazione della Delibera n. 1478 del 23/12/2019 è stata data diffusione dei contenuti del "*Manuale aziendale in materia di trattamento dei dati personali*", concepito affinché risultasse di agevole consultazione nell'operatività quotidiana.

Lo strumento delinea i vari aspetti del Modello privacy aziendale, inteso non in termini di meri adempimenti burocratici per l'adeguamento agli obblighi normativi, ma come cornice delle politiche aziendali in materia di protezione dei dati personali, a tutela dei diritti degli Interessati, al quale sono collegate le peculiari procedure/istruzioni operative per la sua effettiva realizzazione (es. procedura *data breach*).

Nell'ambito di tale quadro, l'Azienda ha completato l'iter di aggiornamento del "*Regolamento per la gestione del "dossier sanitario" all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma*", allo scopo di adattare alle vigenti disposizioni normative anche la disciplina dell'utilizzo di un importante strumento per la cura del paziente.

All'aggiornamento del Regolamento sono seguite specifiche Istruzioni operative fornite, negli anni, dal Titolare del trattamento a tutti i Delegati al trattamento, rese disponibili alla consultazione sulla Intranet aziendale (in particolare in materia di "*indicazione della presenza in ospedale e modalità di oscuramento dei dati sanitari sul Fascicolo Sanitario Elettronico e sul Dossier Sanitario Elettronico*").

A tali istruzioni si aggiunge la nota emanata nell'anno 2022, che, nel richiamare all'obbligo di garantire la *dignità* del paziente nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, rammenta la necessità di acquisire il consenso del paziente alla costituzione o all'accesso ai repository.

La diffusione di tali istruzioni è avvenuta perseguendo l'approccio pratico, già adottato negli anni nella predisposizione delle indicazioni, allo scopo di garantirne la chiarezza e utilità effettiva nella pratica quotidiana.

Sempre nell'anno 2022, sono stati aggiornati e pubblicati sul sito internet istituzionale i diversi moduli a disposizione dell'utenza, per l'esercizio dei diritti in tema di DSE (*visione accessi, revoca consenso, oscuramento e deoscuramento, inserimento dati supersensibili*) a fronte dei quali si è fornito supporto per il riscontro agli interessati.

7. La partecipazione di Strutture e Servizi, la formazione, la gestione del rischio

La protezione dei dati personali ha assunto un ruolo centrale nella programmazione e progettazione di trattamenti (c.d. *privacy by design*), allo scopo di inquadrare i rapporti e i profili "*privacy*" di nuove attività, in particolare in quelle innovative o che prevedano il coinvolgimento di diverse professionalità e soggetti istituzionali diversi (es. Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali, divenuti oggetto di particolare attenzione a partire dall'anno 2022).

Tale obiettivo richiede la consapevolezza del quadro normativo di riferimento da parte di tutti i dipendenti e collaboratori, di qualsiasi ruolo e con qualsiasi funzione. La formazione è un punto cardine di un sistema che deve tendere al miglioramento continuo, con il coinvolgimento di tutti e con l'impiego di maggiori risorse a presidio e sviluppo dello stesso.

In tale direzione, l'Azienda ha continuato a supportare, per mezzo del Coordinamento Gruppo Privacy, le diverse articolazioni aziendali, il cui coinvolgimento è stato ricercato già prima del periodo di applicabilità della normativa comunitaria, per l'adeguamento dei processi alla nuova visione.

Si è lavorato con i Servizi e Uffici amministrativi per individuare le prassi, documenti e la modulistica da aggiornare alla luce dell'attuale quadro normativo, e a contribuire alle attività necessarie a tal fine.

Sempre nell'ottica di rafforzare la consapevolezza e le competenze dei dipendenti, quale elemento strategico della sicurezza dei dati personali, nel corso dell'anno 2022 il coinvolgimento di Strutture e Servizi è ulteriormente proseguito mediante la realizzazione di eventi formativi/informativi, anche accreditati ECM erogati sia in modalità "a distanza" sia in presenza. Sono state altresì effettuate riunioni e colloqui direttamente con i professionisti sanitari, anche su richiesta degli stessi Delegati e dei loro collaboratori.

Nel corso dell'anno 2022, la graduale ripresa delle attività di formazione con modalità "in presenza" è stata affiancata al rilascio della nuova edizione del corso di formazione aziendale erogato in modalità FAD, accreditato ECM, pensato per trasmettere al partecipante le conoscenze di base necessarie per poter garantire la protezione dei dati personali, in modo operativo, tenendo conto dello specifico contesto sanitario e delle peculiarità della Azienda. Tale corso, ampiamente pubblicizzato a livello aziendale, è destinato ad ogni operatore aziendale (sanitario, tecnico o amministrativo) e consentirà la diffusione capillare delle "buone pratiche" legate al trattamento dei dati personali. La formazione garantisce, dunque, la prevenzione del rischio attraverso lo sviluppo di una maggior sensibilità e consapevolezza degli operatori nonché la crescita e l'arricchimento personale degli stessi con ricadute sulla qualità percepita da parte dell'utenza. In tal senso, con la collaborazione della Direzione delle Professioni Sanitarie (DPS), è stato richiesto agli operatori neoassunti dei profili professionali afferenti alla DPS (Infermieri, OSS, Tecnici...), di seguire il corso FAD. Con la collaborazione del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale tale richiesta è stata estesa, per la prima volta, a livello aziendale a ogni nuova unità, indipendentemente dal ruolo, attraverso diffusione della "nota aggiornata per la verifica della formazione obbligatoria".

Alla luce dell'importanza della collaborazione multidisciplinare e interaziendale, il Coordinamento Gruppo Privacy, nella persona della Referente Aziendale Privacy, ha pianificato e partecipato a eventi formativi erogati da altri soggetti, per diffondere la cultura della privacy intervento alla "Giornata della trasparenza 2022".

Sono stati predisposti e pubblicati specifici supporti divulgativi a beneficio degli Autorizzati e denominati "Privacy notes" che riassumono alcuni aspetti peculiari dell'organizzazione del Titolare (*Organigramma Privacy, DSE*) e reperibili sull'intranet nella specifica pagina Privacy.

Consapevole della necessità di rafforzare questa linea d'azione, l'Azienda, anche per l'anno 2022, ha proseguito nel prevedere specifici obiettivi di budget trasversali correlati al continuo miglioramento della *compliance* al *modello aziendale privacy*. Il grado di risposta delle articolazioni aziendali, nonostante il quadro pandemico, è stato verificato attraverso il monitoraggio e la rendicontazione di tali obiettivi, atti a favorire la diffusione capillare delle disposizioni aziendali e a supportare i Delegati nella verifica della loro attuazione, anche mediante la predisposizione di un'apposita "scheda di rendicontazione" semestralmente aggiornata e trasmessa e ad uso dei Delegati.

Tale "scheda di rendicontazione" costituisce un importante strumento di verifica dell'*accountability* aziendale e di responsabilizzazione dei ruoli apicali dei singoli servizi, al fine di giungere a una cultura e consapevolezza della *data protection* diffusa e può ritenersi a pieno titolo come uno dei più importanti sviluppi organizzativi per l'ambito di competenza.

Il Coordinamento Gruppo Privacy, quando coinvolto in casistiche previste dalla normativa, nella consapevolezza dell'importanza della valutazione e gestione dei rischi correlati alla protezione dei dati personali, ha predisposto gli adempimenti propedeutici volti all'inquadramento degli stessi (DPIA ex art. 35 GDPR per diversi ambiti specifici) e ha ricercato il parere del Responsabile della Protezione dei Dati.

Nel corso dell'anno 2022, utilizzando modelli validati dalla RPD aziendale, è stata effettuata una valutazione del rischio per ciascuno dei trattamenti censiti dal modello di Registro regionale.

Sempre in tale ottica, il Servizio Interaziendale Tecnologie dell'Informazione (in precedenza SIA) ha, da tempo, predisposto e utilizza uno strumento per la valutazione del rischio tecnologico per nuovi trattamenti, già condiviso con altre Strutture.

Le attività di formazione, il coinvolgimento delle strutture e dei servizi e la valutazione del rischio e dell'impatto del trattamento si inseriscono, pertanto, a pieno titolo, nel complesso degli adempimenti previsti dal Titolare per la gestione del rischio legato al trattamento dei dati personali e per la definizione e implementazione delle relative misure di sicurezza.

Area di performance dell'organizzazione: Indicatori

Indicatore	Valore RER 2020	AOSPU PARMA (valore 2020)	Valore RER 2021	AOSP PARMA 2021 Risultato raggiunto	Valore RER 2022	Risultato atteso 2022	AOSP PARMA 2022
	% referti di laboratorio prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale	123.29	218.25	123.28	332.55	122.68	Miglioramento
% referti di specialistica e radiologia prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale	57.9	64.82	80.03	107.28	99.87	Miglioramento	65.83
% referti di pronto soccorso prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale	115.03	132.88	89.9	122.18	113.24	Consolidamento/ Miglioramento	133.54

% lettere di dimissione ospedaliere prodotte secondo lo standard CDA2 e firma digitale	86.63	88.63	57.92	85.53	82.55	Consolidamento/ Miglioramento	94.02
--	-------	-------	--------------	--------------	--------------	----------------------------------	--------------

iii. Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza

La pianificazione e le attività 2022 in materia di trasparenza e anticorruzione hanno visto, come ormai prassi da anni, il coinvolgimento di tutte le articolazioni aziendali ed azioni secondo le indicazioni nazionali e regionali.

L'Indirizzo e il coordinamento delle politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza delle Aziende Sanitarie in Emilia Romagna, anche e soprattutto in attuazione della legge regionale n. 9/2017 (art. 5), sono rimesse ad un tavolo regionale da tempo strutturato, a cui partecipano la Direzione Salute, l'OIV regionale, i RPCT delle Aziende e le funzioni aziendali coinvolte, in particolare quelle dedicate alle Risorse Umane. Seppure i temi Prevenzione della Corruzione e Trasparenza costituiscano un sistema unitario, si ritiene di sottolineare di seguito alcune attività riferite, in parte, ai diversi ambiti.

Prevenzione della Corruzione

Le attività in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono state pianificate in analogia alle scorse annualità, assumendo come documento complessivo di indirizzo e operatività l'aggiornamento del Piano 2022/2024. Il Piano, confermato interaziendale, è stato proposto dal RPCT nei termini previsti e deliberato dalle Direzioni aziendali AUSL e AOU a fine gennaio.

Tra le peculiarità da sottolineare: il documento si presenta completo di aggiornamento normativo, riconferma i sistemi in atto di Trasparenza e di Prevenzione della Corruzione; contiene un ampio capitolo delle attività svolte nell'anno precedente e quindi evidenzia l'evoluzione e lo sviluppo delle attività; comprende diversi allegati che approfondiscono e analiticamente descrivono una serie di temi riportati nel Piano; gli allegati relativi alle misure di prevenzione specifiche poste a carico delle varie unità organizzative risultano ulteriormente ampliati rispetto ai precedenti Piani; confermato il regolamento per l'attuazione dell'accesso civico generalizzato.

Il coordinamento dei sistemi è affidato principalmente al RPCT interaziendale, il quale, oltre ad effettuare i monitoraggi possibili, effettua funzioni anche di consulenza, nelle materie considerate, alle varie unità organizzative. La Relazione annuale ai sensi della legge n. 190/2012 è stata regolarmente elaborata e pubblicata secondo le previsioni, successivamente anche esaminata dall'OIV unico regionale.

Tra le principali attività svolte, a parte quelle che seguono in materia di trasparenza e Codice di Comportamento, si segnalano:

- incontri di audit interno da parte del RPCT
- gestione delle segnalazioni
- relazione annuale RPCT sulle attività
- incontri di formazione e diffusione contenuti di sistema e del Piano interaziendale

Per l'attuazione del nuovo strumento/documento di programmazione denominato PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione) ai sensi del decreto legge n. 80/2021 e modifiche successive, secondo indicazioni regionali specifiche per le Aziende Sanitarie, si è proceduto come di seguito specificato:

- adozione entro il 31 ottobre 2022 di un "PIAO di prima attuazione", ossia un atto ricognitorio di tutti i Piani già adottati a livello aziendale e destinati a costituire le specifiche sezioni del

PIAO, al fine di dare evidenza e organicità di lettura all'attività di pianificazione integrata aziendale

- attivazione del percorso di progressivo superamento dei Piani in vigore, in applicazione di quanto previsto da norma specifica, con l'individuazione degli adeguamenti normativi necessari al fine di aggiornare il sistema di programmazione delle Aziende Sanitarie e degli Enti del SSR, fissando contenuti e tempi di attuazione, mediante l'attivo coinvolgimento delle Aziende Sanitarie e dell'Organismo indipendente di valutazione - OIV SSR.

Le Aziende Sanitarie di Parma hanno dunque adottato il PIAO di prima attuazione 2022/2024 con i seguenti provvedimenti:

- AUSL con deliberazione n. 475 del 28 ottobre 2022
- AOU con deliberazione n. 771 del 28 ottobre 2022.

Elaborazione ed approvazione del PIAO nella sua completezza sono rimessi al 2023, con anticipazione entro febbraio della Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza 2023/2025.

Trasparenza (obblighi di pubblicazione e accesso civico)

In tema di Trasparenza, le principali attività sono relative alle pubblicazioni obbligatorie di dati, documenti e informazioni nella sezione web "Amministrazione Trasparente" e l'attuazione dell'istituto dell'accesso civico in base alle norme contenute nei decreti legislativi n. 33/2013 e n. 97/2016.

Operatività principale:

- garantite le attività relative agli ambiti considerati, mediante indicazioni periodiche alle unità organizzative, secondo le previsioni contenute nel Piano triennale e nella tabella allegata ad esso in materia di pubblicazioni obbligatorie
- eseguiti specifici monitoraggi periodici in materia di pubblicazione di dati, documenti, informazioni nella sezione web "Amministrazione Trasparente"
- il principale monitoraggio è stato svolto in concomitanza con le attività di attestazione OIV sulla rilevazione indetta annualmente da A.N.AC. , con il coinvolgimento degli OAS aziendali, il cui esito a giugno 2022 è risultato completamente positivo
- sono state assicurate le necessarie relazioni con OIV unico regionale e OAS aziendale
- realizzata la Giornata Trasparenza 2022.

Per l'istituto dell'accesso civico "generalizzato", si è confermata la regolamentazione contenuta nel Piano triennale, monitorandone l'attuazione. La scelta fondamentale di natura organizzativa consiste nell'aver affidato a ciascuna unità organizzativa competente la trattazione degli accessi.

Prosecuzione diffusione del Codice di Comportamento

Attività di diffusione del Codice prosegue annualmente, secondo le indicazioni contenute nel Piano triennale e confermate nel Piano di gennaio 2022. La diffusione del Codice, del 2018, avviene durante gli incontri che rende il RPCT ma soprattutto dai singoli dirigenti di unità organizzativa cui è affidato specifico obiettivo di budget in materia. Nel 2023 il Codice subirà probabilmente modifiche, in relazione all'attuazione di norma nazionale con riferimento alle tematiche ambientali, di non discriminazione, di utilizzo social media. L'intervento sul Codice interaziendale sarà peraltro possibile una volta che a livello nazionale sia stata approvata la modifica del Codice nazionale di cui al DPR 62/2013.

Attività di acquisizione delle dichiarazioni per la gestione dei conflitti di interesse

L'acquisizione delle dichiarazioni per la gestione dei conflitti di interesse, mediante la modulistica presente nella piattaforma GRU, si è svolta anche per l'annualità 2022, secondo le modalità in uso, nel periodo ottobre/dicembre. Confermato l'ulteriore modulo di dichiarazione (mod. 4), inserito nel 2021, relativo alla eventuale sussistenza di conflitti di interesse nei casi di assegnazione del personale in unità organizzative dove in linea gerarchica sono presenti rapporti di parentela/affinità sino al 2° grado o convivenza.

Area Anticorruzione-Trasparenza: Indicatori

Indicatore	Valore RER 2020	AOSPU PARMA (valore 2020)	Valore RER 2021	AOSPU 2021 - Risultato raggiunto	Valore RER 2022	Risultato atteso 2022	AOSPU 2022
Anticorruzione-Trasparenza							
% sintetica di assolvimenti o degli obblighi di trasparenza	-	-	-	99%	100%	Consolidamento	100%
Trattazione accessi civici pervenuti	-	-	-	tutti trattati	-	Consolidamento	n.2 accessi (trattati)
% centralizzazione di acquisiti di beni e servizi a livello regionale					Dato al momento non disponibile su insider		

Con la Direzione di Intercent-er sono state definite le priorità di acquisto per l'anno 2022 con condivisione con le aree vaste della necessità di aggiornare la programmazione regionale a breve termine rispetto alle gare comprese nelle materie devolute in via esclusiva alla centrale e conseguente redistribuzione partecipata di quanto non più gestito a livello regionale. Il nuovo assetto si è consolidato nel 2021 in modo poi da condividere sul 2022 la programmazione aggiornata. L'azienda garantisce, anche mediante la funzione di Direttore del dipartimento acquisti Aven del Direttore SAB, il costante coordinamento con Intercent rispetto alle adesioni e, in caso di criticità dovute a capienza convenzioni si delineano congiuntamente le possibili soluzioni. Con Intercent-er sono state effettuate riunioni periodiche di coordinamento in tal senso con i rappresentati delle tre aree regionali.

c) Dimensione di performance dell'innovazione e dello sviluppo

i. Area di performance della ricerca e della didattica

Attività di ricerca e della didattica

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha istituito 15 anni fa la prima Struttura Complessa della RER dedicata alla ricerca, oggi denominata Ricerca Clinica ed Epidemiologica (SC RCE). Da allora, la AOU ha gradualmente incrementato gli sforzi per creare un'infrastruttura dotata di personale specializzato e di tecnologie all'avanguardia, e per creare un ambiente favorevole alla realizzazione di studi clinici ed epidemiologici di alta qualità, che assicurino la sicurezza dei pazienti e dei dati e il miglioramento delle cure. Le principali azioni intraprese dalla SC RCE, che continuano tutt'oggi, comprendono una continua e proficua collaborazione con i ricercatori clinici e/o traslazionali, per tutta la durata dello studio, da parte di esperti metodologi, biostatistici e di quality assurance, la diffusione dei risultati degli studi anche a pazienti e cittadini, e l'offerta formativa sia sulla metodologia della ricerca sia su aspetti innovativi. Questo percorso ha consentito un notevole miglioramento della qualità metodologica degli studi e dell'affidabilità dei dati, favorendo anche l'instaurarsi di collaborazioni a livello europeo e internazionale, con l'inserimento in ampi network di ricerca. L'impegno è proseguito anche nel 2022, anno in cui è stato possibile riprendere alcune attività necessariamente ridotte negli anni precedenti a causa della pandemia. Seguono alcuni dei più importanti obiettivi raggiunti.

Realizzazione di *network* internazionali

La partecipazione a reti di ricerca nazionali e internazionali rappresenta per un ospedale l'opportunità di contribuire al progresso scientifico e allo stesso tempo di acquisire nuove competenze e accrescere il prestigio quale centro di eccellenza. Di rilievo, in questo senso, è il ruolo della RCE quale coordinatore per l'Italia del progetto internazionale dal titolo "STUDIO OSSERVAZIONALE SULLE SEQUELE DA COVID-19", patrocinato da ISARIC (International Severe Acute Respiratory and emerging Infection Consortium) e promosso dall'OMS e dall'Università di Oxford. Lo studio consiste nella somministrazione periodica di un questionario elettronico per 5 anni a pazienti adulti che sono stati ricoverati per COVID-19, al fine di rilevare i principali sintomi presenti a lungo termine e determinarne i possibili fattori di rischio. Oltre al coordinamento, la SC RCE si occupa anche del data management, mediante l'uso della piattaforma RedCAP [che permette la raccolta dati in un ambiente rispondente alle principali normative internazionali in tema di metodologia della ricerca clinica e protezione dati], e dell'analisi periodica dei dati. Al progetto, avviato in maggio 2021, collaborano circa 50 clinici afferenti a 9 reparti dell'AOU.

Attività di collaborazione con ricercatori clinici e traslazionali

La produzione di ricerca di alta qualità dipende da un efficace lavoro di squadra tra ricercatore-clinico/traslazionale e il biostatistico [Pomman, J Clin Transl Sci. 2020]. Nel 2022 si è operato affinché i ricercatori-clinici e/o traslazionali coinvolgessero i biostatistici della SC RCE nelle prime fasi del processo di pianificazione della ricerca e si stabilisse una collaborazione costante ed estesa per tutta la durata dello studio. Questo risulta particolarmente pregnante per gli studi promossi dall'AOU e sottoposti a bandi pubblici competitivi. Durante gli incontri con i ricercatori vengono fornite dal biostatistico competenze e indicazioni per la corretta pianificazione (disegno dello studio), randomizzazione, raccolta dati, progettazione di database. Successivamente viene creato, discusso e concordato un piano di analisi statistica (SAP), e vengono pianificate le attività per assicurare la realizzazione dello studio. Complessivamente nel 2022 la SC RCE ha contribuito attivamente alla realizzazione di 122 progetti, di cui 95 avviati nel 2022. Di questi ultimi, in 41 è stata identificata come unità collaborante (con delega di responsabilità della analisi statistica dei dati) e 22/41 (54%) sono stati sottoposti a bandi competitivi con un rate di successo di quasi il 50% (n.10). Nel corso del 2022 sono state effettuate anche 3 revisioni sistematiche/metanalisi e contribuito alla stesura di una linea guida dell'AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) pubblicata nel sito dell'Istituto Superiore sanità, SNLG – Sistema Nazionale Linee Guida.

Utilizzo di adeguati sistemi informativi di supporto alle sperimentazioni cliniche

Nel 2020 è stata acquisita la piattaforma online REDCap volta al disegno, la creazione e la gestione di survey e database. Ciò consente di creare, per gli studi clinici promossi dall'AOU, schede raccolta dati elettroniche (eCRF), di raccogliere i dati su server aziendale, accessibile esclusivamente tramite account personale, e di esportare i dati nei formati più comunemente utilizzati dai software di analisi statistica. Nel 2022 è stato avviato il processo di validazione dell'installazione aziendale di REDCap. Tale lavoro permetterà ai ricercatori di AOUPR di fornire prova documentata, anche in sede di richiesta di finanziamento ai vari stakeholder, della conformità, da un punto di vista normativo, dell'applicativo REDCap AOUPR ai requisiti regolatori delle regole di Buona Pratica Clinica (Good Clinical Practice - GCP) che rappresentano lo standard internazionale di etica e qualità scientifica. Difatti, l'aderenza agli standard GCP garantisce pubblicamente non solo la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti che partecipano allo studio, ma anche l'attendibilità dei dati relativi allo studio clinico.

Gli studi clinici sono sempre più spesso ampie iniziative multicentriche che comportano la raccolta di grandi quantità di dati. Tuttavia, affinché i dati possano essere utilizzati devono essere registrati in modo uniforme a prescindere dalla fonte (registri di patologia, flussi informativi regionali, ..). A tale proposito, la SC RCE ha vinto nel 2021 una *grant* competitivo europeo bandito dal Consorzio EHDEN (*European Health Data & Evidence Network*), un partenariato pubblico-privato istituito nell'ambito del programma IMI2. Missione di EHDEN è standardizzare i dati sanitari, cioè trasformarli in un formato e in una rappresentazione comuni, favorendo la condivisione tra i centri e l'attuazione di ampi studi internazionali. Per la definizione del progetto sono stati coinvolti il Servizio informativo interaziendale, professionisti clinici afferenti a 3 Unità Operative dell'AOU e 6 professionisti dell'AUSL di Parma, afferenti al Dipartimento di Sanità Pubblica, al Dipartimento di Salute Mentale e alla Farmacia territoriale.

Attuazione di sperimentazioni cliniche con modalità innovative

Per rendere la partecipazione alle sperimentazioni cliniche meno onerosa per i pazienti, e più accessibile a tutti, stanno nascendo nuove tipologie di studio svolti a distanza, basati su processi decentralizzati, i cosiddetti Decentralized Clinical Trial (DCT). L'attuazione di un DCT richiede che il team di ricerca possieda capacità e conoscenze nuove, legate all'utilizzo delle tecnologie, all'abilità di interagire col paziente a distanza, e alla gestione di quantità sempre maggiori di dati. L'AOU ha intrapreso un percorso volto a favorire l'introduzione dei DCT nel contesto locale, iniziato nel 2021 con la partecipazione del Direttore della RCE al progetto nazionale "Decentralized Clinical Trials per l'Italia - #DCTxITA" promosso da Fondazione Smith Kline (FSK) e Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI), occupandosi in particolare degli aspetti di formazione in questo campo. Nell'ambito del progetto, in giugno 2022 è stato pubblicato il volume "Implementazione degli Studi Clinici Decentralizzati in Italia: perché e come? Multistakeholder expert opinion su aspetti metodologici, regolatori, etici e formativi". Questa esperienza ha consentito di acquisire nuove competenze e di instaurare rapporti con esperti a livello nazionale, elementi importanti su cui si baseranno le attività future in questo senso.

Sul tema dei DCT è stato inoltre organizzato un seminario, tenuto da un docente esperto in materia, coordinatore del progetto sopracitato. L'evento, svolto il 18 ottobre 2022, era parte di un ciclo di incontri online dedicati ad aspetti innovativi della ricerca attuato dalla RCE (vedi sotto).

Sviluppo di competenze per la realizzazione di revisioni sistematiche e metanalisi

Un ambito su cui la SC RCE sta recentemente investendo concerne la pianificazione e conduzione di revisioni sistematiche/metanalisi. L'esigenza di attuare la sintesi della letteratura è sempre più sentita dai ricercatori dell'AOU, e pertanto si è deciso nel 2022 di potenziare le competenze e dotarsi di strumenti idonei per l'attuazione di revisioni e metanalisi metodologicamente corrette. La SC RCE dispone di tutte le professionalità richieste per la realizzazione di questa tipologia di ricerca (information specialist, epidemiologi, biostatistici) che effettuano un costante aggiornamento a seconda del ruolo svolto (utilizzo di diverse banche dati e costruzione di strategie di ricerca sempre più efficaci, applicazione di analisi statistiche specifiche, ecc.). In particolare, nel periodo in oggetto, due figure della struttura hanno frequentato il corso dal titolo "La documentazione scientifica per il sistema sanitario", organizzato e coordinato dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna, volto a consolidare le competenze di base relative alla ricerca bibliografica e promuovere il lavoro di rete.

Nel 2022, sono state pubblicate su riviste internazionali due metanalisi, una relativa ai fattori prognostici per long COVID [Maglietta G, et al. J Clin Med. 2022], l'altra sugli effetti dell'uso di Patient-Reported Outcomes (informazioni riportate direttamente dai pazienti) sulla sopravvivenza [Caminiti C, et al. Cancers 2022]. E' stata inoltre condotta una ulteriore metanalisi sull'impatto della telemedicina sugli aspetti psicosociali di pazienti oncologici, tema particolarmente attuale dato l'aumento esponenziale di forme di "assistenza a distanza" durante la pandemia. Il lavoro, attuato nell'ambito delle Linee Guida sull'assistenza psicosociale di pazienti oncologici dell'AIOM, sarà finalizzato e pubblicato nel 2023.

Promozione della partecipazione dei pazienti alle sperimentazioni cliniche

Il coinvolgimento attivo dei pazienti negli studi clinici presuppone che la loro voce venga sempre ascoltata. Ciò avviene, tra l'altro, rilevando sintomi e aspetti di qualità di vita direttamente da loro. Per farlo occorrono strumenti idonei, che formulino domande in un linguaggio adeguato. In questo senso, dal 2014 la SC RCE collabora a un progetto internazionale per la traduzione, adattamento transculturale, e validazione dei Patient-Reported Outcomes Common Terminology Criteria for Adverse Event (PRO-CTCAE®), questionario prodotto dal National Cancer Institute americano a questo scopo. Nel 2022 è stato pubblicato il lavoro di adattamento transculturale dello strumento [Caminiti, Tumori - Epub 2022 Jun 8] in seguito al quale lo strumento potrà essere utilizzato in Italia sia per l'attuazione di studi che prevedono la rilevazione della sicurezza dei farmaci, sia per il monitoraggio degli eventi avversi nella pratica clinica oncologica.

Attuazione di formazione sulla metodologia della ricerca

Nel 2022 è ripresa a pieno regime l'offerta formativa sulla ricerca, dedicata quest'anno ad aspetti particolarmente attuali e rilevanti che caratterizzano il lavoro del ricercatore, tenuti da docenti esterni di grande prestigio riconosciuti quali massimi esperti dei temi trattati. E' stato ideato, organizzato e attuato dalla SC RCE il ciclo "Innovare la Ricerca Clinica", composto da 8 seminari online di 90 minuti ciascuno, svolti da settembre 2022 a gennaio 2023. L'iniziativa ha riscosso un notevole successo, con oltre 400 iscrizioni di figure di diverse professioni provenienti da tutta Italia. Si prevede pertanto di ripetere l'esperienza nel 2023. Tra le tematiche affrontate figurano le differenze di sesso e genere nella ricerca, i disegni di studio innovativi per aumentare l'efficienza, le nuove figure necessarie nei team di ricerca, e aspetti critici nell'attuale mondo dell'editoria scientifica. Su questi ultimi aspetti, a seguito del seminario dedicato principalmente all'authorship, il Direttore della RCE ha collaborato con il relatore alla stesura di un paper dedicato alle "Fabbriche di articoli scientifici", che sarà pubblicato nel 2023.

Assicurazione del sistema qualità nelle sperimentazioni cliniche

Presso la SC RCE è presente l'area dedicata alla gestione della Qualità degli studi nella quale operano due Quality Assurance. Tra le attività previste per il mantenimento del Sistema di Qualità vi sono la redazione e la revisione delle Standard Operating Procedure (SOP) della ricerca, la programmazione e realizzazione di visite di monitoraggio degli studi clinici promossi dall'AOU e la realizzazione di audit nell'ambito dell'Unità di Fase 1.

Nel corso del 2022 si è reso necessario l'aggiornamento di 18 Standard Operating Procedure (SOP) della ricerca, per adeguarle a cambiamenti di processi/normative, e le cui modifiche sono state condivise con i professionisti che attuano la ricerca durante training di formazione. Inoltre è stata redatta e messa in vigore una nuova SOP riguardante le modalità di gestione delle sperimentazioni in caso di emergenza epidemiologica, in seguito ai problemi emersi durante la pandemia da COVID 19.

Per assicurare la correttezza della conduzione degli studi a garanzia della sicurezza dei soggetti e della qualità dei dati, come regolamentato dalle norme di Buona Pratica Clinica (GCP, Good

clinical practice), dal 2013 viene condotta un'attività di monitoraggio clinico per gli studi di cui l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è promotrice. L'attività di monitoraggio viene svolta da personale esperto aziendale afferente alla SC RCE e, per gli studi classificati ad alto rischio, con il supporto di un monitor esterno qualificato secondo quanto stabilito dal D.M. 15/11/2011 per tale figura. Il monitoraggio prevede incontri periodici, con il Principal Investigator (PI) e con lo staff di ricerca, presso il centro clinico, con una frequenza valutata sulla base del rischio individuato per lo studio; è previsto un colloquio finale tra monitor e lo staff dello studio, volto ad illustrare l'esito della verifica e a suggerire le azioni correttive e preventive da attuare. L'esito della visita viene riportato in un report trasmesso formalmente dal Direttore sanitario al PI. Il monitoraggio dello studio viene svolto non con la mera finalità di controllo, ma come attività di collaborazione e supporto ai professionisti per l'individuazione di soluzioni ai problemi rilevati. Nel corso del 2022 sono state attuate 9 visite di monitoraggio clinico presso le UO coinvolte in progetti promossi dall'AOU. Come riportato nei verbali di monitoraggio, nel corso delle visite, sono state rilevate complessivamente 7 deviazioni: (3 relative alla somministrazione del consenso informato, 3 relative alla gestione documentale e 1 in relazione alle procedure di studio). Sono programmate nel corso del 2023 visite di follow-up per verificare il superamento delle criticità rilevate. Dal 2016 l'AOUPR è certificata per la conduzione di sperimentazioni di fase 1 in ambito onco-ematologico in accordo alla Determina AIFA 809/2015. Al fine del mantenimento dei requisiti la Determina prevede la conduzione di audit annuali di sistema e sulle sperimentazioni attive all'Unità di Fase 1 (composta dall'Unità Clinica che comprende il DH Oncologia, Oncologia Degenza e il DH Ematologia, e dal Laboratorio di fase 1). Nel 2022 gli Auditor incaricati hanno effettuato due audit di sistema per la verifica dei requisiti dell'Unità di fase 1: un audit si è svolto in maggio presso il Laboratorio di Fase 1 e uno in settembre presso l'Unità Clinica di Fase 1.

Fattibilità Locale *Progetti di Studio* sottoposti a *Valutazione Comitato Etico Aven*

Nel 2021 con la riorganizzazione dell'Area Ricerca e Innovazione, di cui alle delibere n. 61 del 27.01.2021 e n. 637 del 10.06.2021 l'Area giuridico amministrativa studi (G.G.A.S.) ha rivisto la procedura relativa alla fattibilità degli studi al fine di verificare in modo approfondito gli aspetti normativi, regolatori, giuridici, amministrativi e organizzativi delle proposte di studio, in momenti antecedenti alla seduta del Comitato etico AVEN. Anche nel 2022, pertanto, è stato presidiato in modo ancora più specifico il processo di presentazione della documentazione degli studi, affinché la segreteria locale del CE AVEN operasse una rigorosa istruttoria ai sensi di legge, segreteria locale peraltro riorganizzata nelle risorse e nelle procedure. In tal modo è stato possibile presentare alla valutazione del CE AVEN studi la cui verifica di fattibilità era stata completamente effettuata e nei casi problematici, totalmente risolta prima della valutazione da parte dell'organismo stesso.

Tale integrazione tra la segreteria locale del CE AVEN e l'Area Giuridico amministrativa studi consente di presidiare, governare e intervenire tempestivamente e senza ritardi con misure idonee per la risoluzione di eventuali criticità, favorendo anche l'attività della Responsabile dell'Area Giuridico amministrativa studi quale delegato del direttore Sanitario nel CE AVEN.

E' stata anche redatta una istruzione operativa in merito alla fattibilità, già sottoposta al Direttore Sanitario, che verrà presentata al Board della ricerca e che, una volta licenziata, sarà oggetto di formazione rivolta agli sperimentatori e ai data manager.

Per monitorare e presidiare il processo in modo ancora più funzionale ed adeguato e al fine di agevolare il lavoro dei ricercatori, peraltro in modo anche formativo, nel 2022 si è ulteriormente anticipata l'attività di verifica della fattibilità e sostenibilità degli studi proposti, svolgendo tale attività contestualmente all'attività di istruttoria operata dalla segreteria locale del CE AVEN e non successivamente, e sempre antecedente alla seduta del CE. Tale modalità ha permesso di segnalare in un'unica soluzione ai ricercatori eventuali criticità da subito evidenziate, senza dover avanzare richieste in più momenti; in tal modo, peraltro, è possibile un maggior approfondimento con modalità ancora più integrate con la segreteria locale, al fine di rendere ancora più esaustiva la valutazione e le verifiche da mettere in atto. Conseguentemente alle sedute di fattibilità che vede il coinvolgimento, già dal 2021, dei componenti della segreteria locale del CE AVEN, dei componenti dell'Ufficio Contratti, dell'amministratore di sistema SIRER e, qualora presenti progetti finanziati, anche della referente dell'Area Grant Office e Valorizzazione prodotti della ricerca, le valutazioni e le decisioni sono adottate sinergicamente e relate alle diverse competenze, al fine di una ottimale governance dell'attività valutativa pre-seduta rispetto alle riunioni del comitato etico. Pertanto la verifica di quanto sopra (fattibilità, sostenibilità, adempimenti regolatori, verifica aspetti giuridici) viene effettuata anche relativamente ai progetti finanziati; nel 2022 sono stati presentati n. 29 progetti di cui finanziati n. 9, che si aggiungono a n. 27 progetti finanziati in corso e pertanto da rendicontare e gestire. Nel 2022 l'attività è consistita nella gestione di 1606 pratiche così suddivise: 296 studi, 248 emendamenti e 1062 varie. Eventuali criticità sono sempre state risolte in epoca antecedente alla seduta del CE AVEN e, pertanto, non si sono verificati problemi di fattibilità in seduta di CE, nè dopo, risultando performante l'intero processo. La verifica della fattibilità ha riguardato anche la sostenibilità degli studi dal punto di vista organizzativo, economico, giuridico e regolatorio, con particolare attenzione alla verifica della idoneità dei certificati assicurativi degli studi e dei contenuti contrattuali con i promotori/centri partecipanti previa revisione sistematica di tutti i contratti/convenzioni/MTA/NDA/accordi di collaborazione, protocolli d'intesa e successivi emendamenti, fornendo anche consulenza dal punto di vista giuridico agli accordi contrattuali gestiti dal Grant Office e Valorizzazione prodotti della ricerca, temporaneamente afferente all'Area Giuridico Amministrativa Studi. Inoltre, particolare attenzione viene riservata ai requisiti degli studi no profit e agli eventuali agreement tra il promotore no profit e il terzo finanziatore le cui criticità sottopone al Comitato etico AVEN, organismo responsabile della verifica dell'indipendenza degli studi no profit. La verifica della correttezza documentale degli studi rispetto al dettato normativo di settore, compresa la protezione dei dati personali e il principio di trasparenza, è stata, pertanto, presidiata per tutti gli studi proposti all'Azienda ospedaliero-Universitaria di Parma. Nell'ambito del monitoraggio amministrativo degli studi in corso presso l'azienda ospedaliero-universitaria, l'Ateneo e l'AUSL di PR, sono state inviate a n.335 Sperimentatori richieste formali e protocollate tramite Babel per la tracciabilità del processo, al fine di monitorare e conoscere lo stato dell'arte di n. 1038 studi (n. 922 studi relativi all'AOU PR, n. 92 relativi alla AUSL PR e n. 44 studi relativi all'UNIPR, in quanto prevedevano centri ospedalieri), risultanti attivi alla segreteria locale del CE AVEN. Inoltre, ai sensi della Delibera n. 689/2021 relativa al sistema di Controllo Interno è stato delineato il processo maggiormente attenzionato da questa Area nell'ambito dell'evento formativo organizzato dalla struttura interaziendale Internal auditing e trasmesso il relativo resoconto a tale Struttura, che ha visto anche la

partecipazione pianificata dei collaboratori in specifici incontri. Infine, è stata pianificata una verifica trimestrale dei fascicoli degli studi e degli emendamenti, per meglio monitorare il controllo della correttezza della conservazione documentale. Tale verifica di internal auditing è stata anche implementata per l'Area Grant Office e valorizzazione dei prodotti della ricerca per la specifica e relativa mappatura dei processi di pertinenza. Ad integrazione dell'attività prevista per l'Area Giuridico Amministrativa Studi, la Responsabile dell'Area ha continuato a collaborare con l'ASSR per 1 g/settimana anche sui temi individuati dalla DGR 910/2019 e partecipa ai diversi gruppi di lavoro e incontri su temi (SIRER, privacy, ...). La Responsabile dell'Area ha coordinato il Gruppo di lavoro sul Regolamento del Fondo della Ricerca, esitato nello schema di Regolamento licenziato con delibera di G.R. n. 1817 del 02.11.2022 di "Approvazione delle Linee di indirizzo per l'istituzione nelle aziende sanitarie e IRCCS regionali del Fondo per la Ricerca e innovazione per il supporto a studi senza fini commerciali ovvero senza scopo di lucro (c.d. indipendenti) e Schema di regolamento in materia"

La Responsabile è Componente del Comitato etico regionale – sezione A e fa parte di gruppi di lavoro su temi specifici istituiti da tale organismo. Per assicurare l'omogeneità degli aspetti amministrativi, economici e assicurativi, il Centro di coordinamento Nazionale dei Comitati Etici in ottemperanza alla legge n. 3/2018 art. 2, comma 6, ha individuato il contenuto minimo del contratto stipulato con il centro clinico coinvolto nella sperimentazione clinica. Tale schema contrattuale è stato recepito con la Delibera aziendale n. 964 del 06/10/2021 "Recepimento dello Schema di contratto per la conduzione della Sperimentazione Clinica sui Medicinali predisposto dal Centro di Coordinamento Nazionale dei Comitati Etici ai sensi della Legge n. 3/2018 (Art. 2, Comma 6)" ed è ad oggi in uso per tutti gli studi Profit condotti all'interno dell'Azienda. A decorrere da settembre 2021, ad integrazione di tale schema di contratto è stata introdotta una lettera contratto che il Promotore/CRO si impegna a stipulare direttamente con l'Azienda, come da modello proposto dall'Azienda stessa, per il rimborso per le spese sostenute per le prestazioni extra-routine e per le quote riconosciute per i Servizi prestati dell'Azienda in accordo alle leggi, al Piano Anticorruzione 2016 e agli accordi interni fra l'Azienda e l'Università di Parma. Al fine di assicurare uniformità, qualità e tempestività nella definizione degli accordi tra Promotori ed Istituzioni, lo schema contrattuale sopraccitato potrà essere utilizzato, con i dovuti adattamenti alle tipologie di studio, anche per studi osservazionali e interventistici non di farmaco di tipo commerciale e no profit.

Con l'occasione sono stati modificati, corretti e aggiornati tutti i format contrattuali da utilizzare a seconda della tipologia di studio e sono stati pubblicati sul sito del Comitato Etico AVEN-Sezione Modulistica. Come ulteriore novità introdotta nel 2022 il collaboratore dell'Ufficio Contratti monitora il processo di fatturazione inoltrando direttamente al Servizio Economico Finanziario e degli Aspetti Economici dell'Accesso alle Prestazioni Sanitarie, le richieste di emissione fattura per le attività svolte dal Servizio di Farmacia aziendale ed eventuali ulteriori importi richiesti all'atto di sottoscrizione del contratto. A supporto di tali richieste, viene predisposta una nota a firma dello Sperimentatore Principale, nella quale si richiede il corretto importo da destinare ai Servizi aziendali coinvolti. Con delibera ulteriore n. 663 del 28.09.2022 avente ad oggetto "Recepimento dei nuovi Schemi di contratto per la conduzione di Sperimentazioni Cliniche sui Medicinali e per Indagini Cliniche su dispositivi medici predisposti dal Centro di Coordinamento Nazionale dei Comitati Etici – Circolare Centro di Coordinamento n. 4/2022, ai sensi della Legge n. 3/2018 (Art. 2, Comma 6) sono stati adottate le nuove versioni dei contratti come licenziati dal CCNCE;

con tale delibera è stato previsto contestualmente il recepimento di eventuali versioni oggetto di ulteriori e successivi aggiornamenti, quali gli ultimi del 10.11.2022, licenziati dal CCNCE con circolare n. 5 del 10.11.2022. Come consentito, si è provveduto ad inserire negli schemi contrattuali rilasciati dal Centro di Coordinamento nazionale dei CE, da parte dell'Area Gestione Giuridica e Amministrativa degli Studi, esclusivamente integrazioni di carattere locale, senza variarne il contenuto in modo da garantire l'omogeneità della sua applicazione.

Inoltre, relativamente alla delibera di autorizzazione degli studi (nullaosta) del Direttore Generale, questa non viene adottata se non si sono completati tutti gli iter autorizzativi eventualmente previsti a seconda dello studio, quale ad esempio il rilascio del parere favorevole della Commissione NPV quando sono presenti beni forniti in comodato dai Promotori delle Sperimentazione corredati dai relativi materiali consumabili, se previsti, ai sensi del Piano anticorruzione 2016. Nel contesto accelerato per l'osservanza delle tempistiche previste dal Regolamento Europeo 2014/536 sulla sperimentazione clinica farmacologica è stata redatta dall'Area Gestione Giuridico - Amministrativa degli Studi, in collaborazione con la Segreteria Locale di Parma del CE AVEN, di cui si prevede il coinvolgimento, l'Istruzione Operativa I.O. "001 X01XZ - Attività temporanea ai sensi del Regolamento UE 2014/536 sulla Sperimentazione Clinica Farmacologica". Sempre al fine di verificare contestualmente se sussistono i presupposti di fattibilità e sostenibilità degli studi dal punto di vista giuridico, organizzativo, economico e regolatorio e assicurare l'osservanza degli adempimenti giuridici e normativi per la corretta esecuzione degli studi, sotto i diversi aspetti che normano la materia, quale pre-valutazione aziendale.

Per rendere applicativa la I.O. 001 X01XZ è stato prodotto un Vademecum a disposizione degli attori coinvolti nella procedura denominato "VADEMECUM ATTIVITA' TEMPORANEA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2014.536". Nel 2022 sono stati redatti dalla Segreteria Locale di Parma del CE AVEN i seguenti Vademecum propedeutici ad uniformare e procedere le attività della Segreteria stessa:

- VADEMECUM DICITURE DA INSERIRE SU BABEL
- VADEMECUM GESTIONE VARIE-EMENDAMENTI

Una particolare attenzione continua ad essere rivolta agli aspetti relativi alla protezione dei dati personali dei pazienti nell'ambito della ricerca, che con l'introduzione del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (GDPR) sta divenendo in questi ultimi tempi argomento principe e preponderante per la fattibilità e realizzazione degli studi. Per quanto concerne l'utilizzo dei dati dei pazienti negli Studi retrospettivi, in cui non è possibile acquisire il consenso informato al trattamento dati, al fine di evitare il loro utilizzo in contrasto con la normativa vigente (Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 come novellato dal D.Lgs 10 Agosto 2018, n.101), è stata superata la procedura transitoria introdotta con nota del Direttore Generale prot. 22210 del 24.05.2021. Infatti, è stata licenziata una nota a firma del Direttore Generale di trasmissione delle nuove indicazioni fornite dal DPO in collaborazione con il Gruppo Coordinamento Privacy aziendale, ai sensi dell'art. 110 del Codice Privacy e dell'art. 36 del GDPR, di cui alla nota prot. n. 36617 del 12.09.2022, secondo cui il Principal Investigator dello Studio, per tutti gli studi retrospettivi per i quali non è possibile raccogliere il consenso informato - la cui documentazione dovrà essere trasmessa alla segreteria locale di Parma del CE AVEN, dovrà:

- predisporre una Valutazione d'impatto (DPIA). Lo Sperimentatore principale, in collaborazione con l'ufficio di riferimento dell'Area Gestione Giuridico Amministrativa Studi dovrà redigere la DPIA utilizzando il format aziendale in fase di definizione, da sottoporre al parere del DPO;
- qualora non sia possibile informare e acquisire il consenso dei pazienti, documentare tale circostanza e provvedere a segnalare all'Area Giuridico Amministrativa Studi la necessità di consultazione preventiva al Garante Privacy, allegando tutta la documentazione necessaria (Progetto, DPIA, modulo attestante l'impossibilità a raccogliere il consenso, etc.);

Inoltre, il Responsabile della Protezione dei dati aziendale (DPO) ha trasmesso con nota prot. n. 43088 del 20/10/2022 nuove indicazioni operative per il trasferimento dei dati personali in Paesi terzi privi della decisione di adeguatezza in conformità con il GDPR. L'Azienda in qualità di Titolare, per il tramite dei soggetti interni delegati, deve quindi avvalersi, inserendole nei contratti o con atto separato, delle "Clausele Contrattuali Tipo" emanate dalla Commissione Europea con decisione n. 914/2021. I Collaboratori dell'Ufficio Contratti stanno quindi procedendo ad allegare le Clausele contrattuali standard ai contratti ed emendamenti negoziati con la controparte per studi profit e no profit in presenza di due ipotesi e secondo due differenti format allegati alle indicazioni sopra richiamate:

1) Nell'ipotesi in cui il trasferimento di dati personali in un Paese terzo avvenga da parte di un Titolare del trattamento ad altro Titolare del trattamento, e pertanto nel caso in cui i rapporti tra il soggetto terzo e questa Azienda siano stati orientati in un'ottica di autonoma titolarità art.ex4, par. 7 Regolamento UE 2016/679.

2) Nel caso in cui per l'effettuazione di attività di trattamento "per conto" di questa Azienda Ospedaliero-Universitaria vi sia un trasferimento di dati personali in Paese terzo da Titolare del trattamento a Responsabile del trattamento già nominato, o da nominarsi, ex art. 28 GDPR.

Per quanto concerne inoltre la figura del Responsabile del trattamento nominato dall'Azienda ex art 28 GDPR, il Responsabile della protezione dei dati personali ha trasmesso con prot. n. 47648 del 16/11/2022 una ulteriore modulistica che i collaboratori dell'Ufficio contratti trasmettono a tutti i Responsabili del Trattamento nominati dall'Azienda al fine di accertarsi se sia avvenuta da parte di questi ultimi la nomina di altri sub-responsabili del trattamento.

Sempre nell'ambito privacy, per far fronte all'obbligo di legge previsto in capo al Titolare del trattamento ex art. 30 GDPR, l'Area Gestione Giuridico-amministrativa degli Studi, completate le periodiche attività di monitoraggio amministrativo degli studi, in collaborazione con l'Ufficio Contratti, ha proceduto alla creazione di un elenco di studi attivi, in cui viene riportato il titolo dello studio, il ruolo privacy dell'Azienda ed eventuali altri soggetti coinvolti (altri Titolari e Responsabili del trattamento ex art. 28 GDPR) e la data di inizio e di fine studio, sulla scorta di quanto estrapolato da apposito database, creando in tal modo un Registro per gli studi nei quali l'Azienda tratta dati personali in qualità di Titolare e un Registro per gli studi nei quali l'Azienda tratta dati personali per conto di altri Titolari (ex art. 28 GDPR) in qualità di Responsabile del trattamento. Le informazioni vengono aggiornate trimestralmente a cura dell'Area Gestione Giuridico-amministrativa degli Studi ed inserite in apposita cartella condivisa con il Gruppo Coordinamento Privacy Aziendale. Continua, pertanto, la particolare attenzione che viene rivolta agli aspetti relativi alla protezione dei dati personali dei pazienti nell'ambito della ricerca, che con l'introduzione del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (GDPR)

sta divenendo in questi ultimi tempi argomento principe e preponderante per la fattibilità e realizzazione degli studi, dovuto soprattutto per la normativa italiana dell'Authority che pone maggiori vincoli.

Rispetto dei doveri delle risorse umane dell'Università

Nel contesto dei rapporti tra l'Università e l'Azienda, i compiti e le attività assistenziali svolti dai docenti universitari sono regolati in funzione dell'assolvimento dei loro incarichi didattici e di ricerca, con i quali si integrano. In tale ambito, per quanto riguarda il personale docente di Area Medico-Chirurgica, considerato che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma costituisce per l'Università degli Studi di Parma l'azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni di didattica e ricerca, si rappresenta nell'ambito del complessivo numero dei docenti afferenti al Dipartimento Universitario di Medicina e Chirurgia, l'entità del personale docente inserito in attività assistenziale nell'anno 2022 presso Dipartimenti ad Attività Integrata dell'Azienda in attuazione dell'Accordo Attuativo Locale stipulato tra l'Azienda e l'Università in data 17.12.2020. Al 31/12/2022 il numero dei docenti universitari che svolgevano compiti assistenziale era pari a 105 unità (di cui 31 di Prima fascia, 47 di Seconda fascia e 27 Ricercatori). L'elenco nominativo dei professori e dei ricercatori dell'Università, inseriti nelle attività dei Dipartimenti ad Attività Integrata dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, è indicato all'allegato n.3 dell'Accordo Attuativo Locale fra Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e Università degli Studi di Parma, in applicazione dell'art. 9 della Legge Regionale n. 29/2004, sottoscritto dal Direttore Generale e dal Rettore il 17.12.2020. Parimenti, il personale universitario tecnico-amministrativo e socio sanitario, inserito nell'elenco del personale all'allegato 3 dell'Accordo Attuativo Locale sopracitato, che svolge funzioni di supporto, anche organizzativo, alle attività assistenziali ed alla diagnostica all'interno dei vari Dipartimenti ad Attività Integrata dell'Azienda era di 40 unità.

Impegno del personale ospedaliero nell'ambito della didattica

Il sistema delle relazioni con l'Università e la collaborazione tra Servizio Sanitario Regionale e i Dipartimenti Universitari di area medica prevede la valorizzazione dell'apporto del personale del SSR alle attività formative. Entro tale logica si evidenzia la partecipazione del personale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma all'attività didattica pre e post laurea attraverso l'attività di docenza e di tutorato. Per quanto riguarda i corsi di laurea delle professioni sanitarie, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma concorre, mediante l'impiego di personale dipendente dell'Azienda e di personale delle Aziende USL di Parma e Piacenza, alla realizzazione dei seguenti corsi di laurea delle professioni sanitarie:

- Corso di Laurea in Infermieristica
- Corso di Laurea in Ostetricia
- Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico
- Corso di Laurea in Fisioterapia
- Corso di Laurea in Tecniche di Radiologia Medica, per Immagini e Radioterapia
- Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche

L'impegno del personale ospedaliero nell'ambito della didattica, è altresì realizzato dall'apporto reso dai professionisti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nell'ambito dei processi di formazione post laurea degli specializzandi. L'apporto didattico complessivo realizzato dal personale ospedaliero relativo all'anno accademico 2021/2022, sia in termini di docenza che di tutoraggio si è progressivamente riallineato al volume di attività assicurato prima dello scoppio dell'emergenza sanitaria.

Flussi economici della regione a favore delle attività didattiche e di ricerca dell'Università

In base a quanto previsto dall'art. 13 del Protocollo d'Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università sottoscritto il 20/10/2016, in relazione al contributo dell'Università si rimanda al paragrafo C.6.10 del Bilancio di esercizio 2022 relativo alla "Relazione sulla gestione" dove sono riportati il valore degli emolumenti corrisposti dall'Ateneo a docenti, ricercatori e tecnico-amministrativi convenzionati, trasmesso dall'Università degli Studi di Parma.

Impegno a sostegno dell'offerta formativa del Dipartimento di Medicina e Chirurgia

Nell'ambito del sistema di relazioni con l'Università, al fine di definire meglio il contesto nel quale l'Azienda Ospedaliero-Universitaria opera, vengono brevemente richiamate le principali attività formative pre-laurea e post-laurea realizzate dall'Università degli Studi di Parma attraverso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia nonché le linee di sviluppo previste a breve-medio termine. Per quanto riguarda i corsi di laurea delle professioni sanitarie, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma concorre, mediante l'impiego di personale dipendente dell'Azienda e di personale delle Aziende USL di Parma e Piacenza, alla realizzazione di numerosi corsi di laurea delle professioni sanitarie, come dettagliato nella sezione "*Impegno del personale ospedaliero nell'ambito della didattica*". Per quanto riguarda le Scuole di specializzazione post-laurea in ambito sanitario, in essere nell'anno 2022 (A.A. 2021/2022), si rilevano 31 corsi dell'Università degli Studi di Parma di area medico sanitaria, oltre a 3 corsi di area sanitaria non medica, incardinati nel Dipartimento di Medicina e Chirurgia, e 1 corso di area sanitaria non medica incardinato in altro dipartimento dell'Università di Parma. Per completezza di informazione, si evidenzia che oltre alle 31 Scuole di Specializzazione autonome dell'Università degli Studi di Parma, L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nell'anno 2022 è stata sede collegata nella rete di altri Atenei per n. 4 Scuole di Specializzazione dell'Università degli Studi di Bologna (Chirurgia Pediatrica, Chirurgia Vascolare, Genetica Medica e Neurochirurgia), n. 4 Scuole dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia (Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Endocrinologia e malattie del metabolismo, Radioterapia e Urologia) e n. 1 Scuola dell'Università degli Studi di Ferrara (Ematologia).

Il numero complessivo dei medici in formazione che nel 2022 hanno frequentato l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stato pari a 948 unità, di cui 910 immatricolati dall'Università degli Studi di Parma, 38 immatricolati da altre Università.

Assunzione Medici in Formazione Specialistica con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale (Accordo tra Regione e Università per la disciplina della formazione specialistica a tempo parziale, ai sensi della Legge 30 dicembre 2018, n. 145. e ss.mm.ii).

Un ulteriore ambito di attività che ha visto impegnata l'Azienda Ospedaliero-Universitaria in relazione ai Medici in Formazione Specialistica dell'Ateneo di Parma fin dall'anno 2020, è stata l'applicazione di quanto previsto dall'Accordo Regione-Università stipulato il 23 ottobre 2020 per la disciplina della formazione specialistica a tempo parziale, ai sensi della Legge 30 dicembre 2018, n. 145 e ss.mm.ii. e delle linee guida operative adottate dall'Osservatorio Regionale per la formazione specialistica per l'applicazione del medesimo accordo. Lo specializzando medico svolge, nell'Azienda Sanitaria presso la quale è stato assunto, 32 ore settimanali dedicate all'attività lavorativa e all'attività formativa pratica in coerenza con il livello di competenze e di autonomia raggiunto e correlato all'ordinamento didattico di corso. Le restanti ore sono dedicate all'attività formativa teorica, obbligatoria per lo specializzando e preordinata al completamento del percorso di formazione specialistica per il conseguimento del titolo. Il conseguimento di tale titolo, consente all'Azienda di assumere a tempo indeterminato il Medico specializzato. In virtù di detta normativa e Accordo regionale, l'Azienda ha posto proposte di assunzioni con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale per Medici in Formazione Specialistica. Dal 01 gennaio 2022 al 31 12 2022, sono stati attivati dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma n. 6 contratti di lavoro subordinato a tempo determinato a Medici in Formazione Specialistica iscritti al penultimo e ultimo anno di corso delle Scuole di Specializzazione in: Anestesia e Rianimazione, Medicina interna, Geriatria, Medicina dell'Emergenza-Urgenza e Urologia, 5 dei quali, sempre nel corso del 2022, sono stati inquadrati a tempo indeterminato nell'ambito dei ruoli della Dirigenza Medica SSN a seguito del conseguimento del titolo di formazione medica specialistica.

Rapporto con l'Azienda USL e l'area vasta per gli aspetti universitari

Per particolari esigenze assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni di didattica e di ricerca l'Università, come previsto dal D.Lgs. 517/99 e dal Protocollo d'intesa Regione/Università, concorda con la Regione l'utilizzazione di ulteriori strutture pubbliche e/o di strutture assistenziali private. Entro tale contesto sono in essere le seguenti convenzioni:

- Convenzione tra l'Università degli Studi di Parma, la Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus di Milano, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e l'Azienda USL di Parma, per l'utilizzazione, tramite l'Azienda di riferimento, della struttura assistenziale Centro "S. Maria dei Servi" della Fondazione Don Carlo Gnocchi con sede in Parma per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni di didattica e ricerca individuate nell'Unità Operativa di Riabilitazione Cardiovascolare di tale Centro.
- Accordo di Programma tra l'Azienda USL di Parma, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, l'Università degli Studi di Parma e la Fondazione Don Carlo Gnocchi per la realizzazione di un "Centro Territoriale per la prevenzione cardiovascolare primaria e secondaria".

Inoltre, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, come disposto dal vigente Protocollo d'Intesa Regione-Università, approvato con DGR n. 1207 del 29/07/2016, ferma restando la sua centralità quale sede di riferimento per l'Università degli Studi di Parma e sede di realizzazione della collaborazione tra Regione e Università, acquista il ruolo di azienda di riferimento e di supporto organizzativo per l'intera rete formativa locale, anche per quanto riguarda le ulteriori sedi di collaborazione di cui all'art. 18 del Protocollo. Tali sedi diventano parte integrante della

forma strutturale di collaborazione fra il SSR e l'Università, ferma restando la centralità dell'Azienda medesima che è chiamata ad agevolare e facilitare, per quanto di competenza, i rapporti di collaborazione tra l'Università e le altre aziende sanitarie. L'individuazione delle strutture quali "sedi ulteriori" per lo svolgimento di compiti didattici e scientifici, favorisce l'integrazione con il territorio e con le strutture che in esso insistono, consentendone il potenziamento, innanzitutto ai fini della formazione, in una logica di rete, nell'ambito dei Corsi di Laurea e delle Scuole di Specializzazione. Nel corso del 2022 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, in qualità di Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali alla didattica e ricerca dell'Università degli Studi di Parma, ha attuato quanto previsto dalle indicazioni regionali che disciplinano le individuazioni di sedi ulteriori ex art. 18 del Protocollo Regione-Università, per n. 6 sedi ulteriori di collaborazione dell'Ateneo presso l'AUSL di Piacenza, per il soddisfacimento delle esigenze formative professionalizzanti del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia in lingua inglese con sede a Piacenza.

Il 12 dicembre 2022 è stato stipulato il necessario accordo tra l'Università degli Studi di Parma e l'AUSL di Piacenza per le sedi ulteriori di collaborazione delle Strutture Complesse di "Oncologia", "Cardiologia", "Ematologia", "Chirurgia Generale", "Neurologia" e l'U.O. "Medicina Riabilitativa di Integrazione ai percorsi Ospedale-Territorio" dell'AUSL PIACENZA. Pertanto, al 31.12.2022 nell'esercizio della programmazione congiunta di cui all'art. 3 del Protocollo d'Intesa Regionale e mediante il ruolo del Comitato di Indirizzo Regionale di cui all'art. 4 dello stesso Protocollo, il numero complessivo di sedi ulteriori proposte dall'Università degli Studi di Parma ed individuate dal Comitato di Indirizzo Regionale risultano essere 10:

- l'U.O. "Chirurgia Generale" dell'Ospedale di Fidenza – AUSL PARMA
- l'U.O. "Servizi Psichiatrici Ospedalieri a Direzione Universitaria" – AUSL PARMA
- l'U.O. "Ortopedia e Traumatologia" – Ospedale Guglielmo da Saliceto – AUSL PIACENZA
- l'U.O. "Pediatria e Neonatologia" – AUSL PIACENZA
- l'U.O. "Oncologia – AUSL PIACENZA
- l'U.O. "Cardiologia e UTIC" - AUSL PIACENZA
- l'U.O. "Ematologia" - AUSL PIACENZA
- l'U.O. "Chirurgia Generale" - AUSL PIACENZA
- l'U.O. "Neurologia" - AUSL PIACENZA
- l'U.O. "Medicina Riabilitativa di Integrazione ai percorsi Ospedale-Territorio" - AUSL PIACENZA

Condivisione di spazi, attrezzature scientifiche, risorse informatiche e bibliotecarie

Ai fini della razionalizzazione della spesa e dell'uso integrato e sinergico degli spazi, delle attrezzature scientifiche, delle risorse informatiche e delle biblioteche, l'Azienda ha tenuto nella dovuta considerazione il patrimonio che l'Università mette in condivisione, nel reciproco interesse.

Area Ricerca e Didattica: Indicatori

Indicatore	AOSPU 2020 - Risultato raggiunto	AOSPU 2021 - Risultato raggiunto	Risultato atteso 2022	AOSPU 2022 - Risultato raggiunto
Impact factor normalizzato (Ifn) °	2.785	2.893	Mantenimento	2.937
Ifn per ricercatore §	4	4	Mantenimento	4
Numero di progetti di ricerca in corso, finanziati con Bandi competitivi a cui l'Azienda partecipa (in qualità di coordinatore o di unità partecipante) *	20	24	Mantenimento	27
Grado di qualità &		16%	Mantenimento	15%

° Il valore è il totale dell'Impact Factor Normalizzato (IFN) misurato nell'anno di riferimento su tutti i professionisti dipendenti dell'AOU di Parma, i convenzionati (dipendenti dell'Università) e i contrattisti. Il calcolo è effettuato sul totale delle pubblicazioni nell'anno, ad esclusione di "meeting abstract", "corrections", "Biographical items" e "Book review". Ad ogni pubblicazione selezionata da ISI è stato aggiunto il valore dell'IFN, desunto dal Science Citation Index, riferito all'ultimo anno disponibile.

§ Il valore è la mediana dell'IFN misurato su tutti gli articoli nell'anno di riferimento, secondo le modalità summenzionate.

* Il valore dipende dalla pubblicazione dei Bandi Pubblici e dai tempi necessari per espletare l'iter di valutazione.

& Il valore è il numero di articoli (solo articles) pubblicati sulle migliori riviste del proprio settore, convenzionalmente intese come con IFN >6

ii. Area di performance dello sviluppo organizzativo

La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

Nella cornice dell'investimento 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario del PNRR l'Azienda ha:

- attivato la seconda edizione del Percorso Formativo, della durata complessiva di 60 ore, finalizzato alla Rivalidazione dell'Attestato di Formazione Manageriale per i titolari di incarico di Struttura complessa, attraverso il quale è stato possibile aggiornare le conoscenze dei partecipanti al percorso relativamente alle tematiche della gestione e valorizzazione dei collaboratori, degli strumenti e delle tecniche di project management; degli strumenti per promuovere benessere organizzativo;
- aderito al progetto Syllabus per la formazione digitale promosso dal Dipartimento della Funzione pubblica e che permetterà a tutti i dipendenti di accedere all'autovalutazione delle proprie competenze digitali e, in base agli esiti del test iniziale, fruire di moduli formativi predisposti ad hoc per colmare i gap di conoscenza e aumentare i livelli di padronanza di ciascuna delle competenze digitali individuate nel repertorio messo a disposizione dal Ministero per la Pubblica Amministrazione;
- Avviate le azioni organizzative necessarie per perseguire gli obiettivi di formazione previsti dall'investimento specifico del PNRR sulle infezioni ospedaliere e sullo sviluppo delle competenze digitali funzionali alla diffusione e all'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico.

Nell'ambito del Corso di Rivalidazione dell'Attestato di Formazione Manageriale è stato dato forte sostegno allo sviluppo dei project work con l'obiettivo di renderli metodologicamente robusti e generatori di innovazione e cambiamento organizzativo.

Si riportano di seguito i titoli dei 6 Project Work presentati:

- a. Progetto pilota per la presa in carico e continuità assistenziale nell'ambito dell'integrazione Ospedale-Territorio dei Pazienti affetti da Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva,
- b. Riorganizzazione dell'attività operatoria per recupero liste di attesa,
- c. Attivazione di un ambulatorio multi professionale integrato per la Fertility Sparing per le donne affette da patologia oncologica genitale non avanzata e per l'endometriosi nell'ambito del Centro PMA di Fidenza,
- d. Progetto logistico con droni per il trasporto di campioni biologici al laboratorio dell' Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma,
- e. Organizzazione di una struttura dipartimentale di medicina interna per la gestione di pazienti con patologie ad alta complessità e setting assistenziale dinamico, in collaborazione con i Medici di Medicina Generale,
- f. Progetto per il miglioramento nella gestione psichiatrica dei tentativi di suicidio nel paziente adulto: strutturazione del percorso e primo monitoraggio.

Con riferimento più specifico alle azioni formative volte a sostenere il sistema organizzativo orientandolo all'innovazione e al cambiamento attraverso strategie e metodologie di dimostrata efficacia, nel corso del 2022, l'Azienda:

1. ha progettato e realizzato eventi formativi (sul campo, in presenza e a distanza) atti a garantire il massimo grado di preparazione dei professionisti sanitari chiamati ad affrontare le emergenze epidemiche. Tali eventi formativi hanno avuto come obiettivi principali:
 - la diffusione e l'innalzamento del livello di compliance alle normative e alle procedure volte a contenere la diffusione dell'epidemia,

- la rapida introduzione e applicazione nei contesti di cura delle evidenze scientifiche relative alla gestione clinica e organizzativa della pandemia,
2. ha progettato e realizzato diversi eventi formativi per i quali è stata prevista la valutazione di efficacia degli apprendimenti (questa tipologia di valutazione viene normalmente effettuata attraverso un questionario somministrato a 3 e 6 mesi dal termine del percorso formativo) e la valutazione di efficacia delle azioni formative (nella quale si valuta se e quanto il percorso formativo ha generato un impatto sui processi organizzativi). La valutazione è stata in particolare realizzata sui seguenti percorsi formativi:

a) "I principi dell'evidence based practice: laboratorio per la ricerca bibliografica" proposto dalla Direzione delle Professioni Sanitarie

b) "Accesi vascolari: posizionamento indicazioni e controindicazioni" proposto dal Dipartimento Chirurgico Generale e Specialistico - UOC di Chirurgia Vascolare

c) "Formazione Preposti per la Sicurezza" proposto dal Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale

3. ha aderito ai percorsi formativi attivati dalla Funzione Formazione dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale e supportato la stessa e gli altri servizi della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, nella progettazione, realizzazione e diffusione delle iniziative formative da questi promosse. Ha, inoltre, orientato la programmazione interna agli obiettivi individuati a livello regionale;
4. nell'ambito del sistema di valutazione integrata sono state sviluppate sinergie tra la valutazione e lo sviluppo professionale anche attraverso la progettazione e realizzazione di percorsi formativi. Gli esiti della valutazione, con particolare riferimento alle competenze, sono utilizzati ad integrazione della rilevazione del fabbisogno formativo, propedeutica alla costruzione del Piano delle Attività Formative aziendale.

Il collegamento del sistema di valutazione con la formazione è assicurato grazie alla progettazione e realizzazione di diversi percorsi formativi volti a perseguire due principali scopi:

- a) supportare gli attori coinvolti nel percorso di valutazione,
- b) sviluppare le competenze oggetto di valutazione annuale.

Con riferimento al punto a., valutati e valutatori accedono alle iniziative formative che da un lato consentono loro di conoscere in modo più approfondito come è strutturato il sistema di valutazione, quali sono le valutazioni previste per ciascun profilo e i loro effetti e, dall'altro, forniscono loro gli strumenti per poter meglio affrontare il confronto fra valutatore e valutato che trova la sua sintesi nel colloquio.

Le attività formative che perseguono tale scopo sono inserite in uno specifico dossier formativo trasversale creato ad hoc e presente nel Piano delle Attività Formative (PAF).

Rispetto al punto b. occorre anzitutto sottolineare che, dal punto di vista informativo e informatico, le competenze oggetto di valutazione annuale sono presenti all'interno del più ampio repertorio delle competenze e, in fase di proposta e accreditamento ECM di un determinato evento, è possibile selezionare anche competenze trasversali oggetto del processo di valutazione. Nel repertorio le competenze sono suddivise in 4 principali aree (tecnico professionali, relazionali, organizzative e manageriali) e collegate agli obiettivi formativi del sistema nazionale di educazione continua in medicina (ECM).

Al termine del percorso annuale di valutazione e attraverso l'elaborazione aggregata dei dati è, inoltre, possibile identificare annualmente la/le competenza/e sulle quali sono stati osservati, dai valutatori, livelli inferiori alla media oppure all'atteso. Le competenze così individuate sono oggetto di una proposta formativa trasversale.

Inoltre, a valle dei processi valutativi oppure in seguito al verificarsi di determinate situazioni critiche, che possano attribuirsi anche alla presenza di gap (differenza fra livello rilevato e

livello atteso) di competenze fra i professionisti, viene valutata la necessità di progettare e realizzare percorsi formativi per sviluppare una o più competenze oggetto di valutazione annuale.

La valorizzazione del capitale umano

Migliorare i sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione.

Nel capitolo dedicato a “La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie” è illustrato il percorso formativo progettato a sostegno del processo di valutazione individuale annuale del contributo e delle competenze.

Sistema d’incentivazione del personale dirigente

Con riferimento alla performance organizzativa e individuale, l’Azienda ha siglato con le OO.SS. della Dirigenza e del Comparto un Accordo in ordine al sistema di incentivazione/retribuzione di risultato del personale che ha previsto, già dall’esercizio 2019, la valutazione individuale di risultato utilizzando la scheda del Contributo individuale.

La valutazione individuale riferita all’anno 2021 è stata avviata nel mese di marzo.

Come da previsioni è stata attivata contestualmente, con riferimento all’anno 2021, anche la valutazione delle competenze trasversali utilizzando una scheda dedicata che non è collegata al sistema di incentivazione.

Nel successivo mese di dicembre si è provveduto al pagamento delle quote spettanti a tutti i lavoratori per il 2021.

Anche nel 2022 per tutte le aree della dirigenza è stato siglato un accordo concernente la performance organizzativa che conferma che per la Dirigenza la produttività collettiva è erogata a saldo in esito alla valutazione del processo di budget e del Piano Azioni, validazione della Direzione Aziendale e verifica metodologica dell’OAS.

Sistema d’incentivazione del personale dell’area comparto

Come previsto dalle indicazioni dell’OIV-SSR, per il personale del Comparto, già a partire dall’esercizio 2019, la produttività collettiva è stata disposta per quote di incentivazione mensili, che rappresentano stati di avanzamento del raggiungimento di specifici obiettivi aziendali, connessi al Piano delle Performance e agli strumenti di programmazione aziendale. Per ogni obiettivo selezionato è stato individuato un Responsabile Aziendale di obiettivo/verifica che cura il monitoraggio mensile grazie a una rete di Referenti della rendicontazione di obiettivo e/o di Incaricati di monitoraggio con modalità di rilevazione diverse e specifiche per singolo obiettivo.

A inizio 2022 gli obiettivi di performance organizzativa proposti per l’anno precedente sono stati sottoposti a revisione da parte dei rispettivi Responsabili Aziendali.

La produttività viene erogata sulla base di verifiche mensili, a seguito delle relazioni predisposte dai Responsabili Aziendali, nonché sulla base dei dati forniti dal Dipartimento di Valutazione e Controllo.

Il Percorso di Performance organizzativa, ai fini del riconoscimento della produttività collettiva per stati di avanzamento mensili relativo al personale del Comparto, ha visto il coinvolgimento dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS) all'Organismo Indipendente di Valutazione per gli Enti e le Aziende del SSR, al quale è stata sottoposta inizialmente la definizione metodologica del processo di individuazione, attribuzione e valutazione della Performance organizzativa.

L'OAS inizialmente ha preso visione delle Indicazioni procedurali di monitoraggio che l'Azienda ha previsto, a inizio anno riceve gli obiettivi individuati per il periodo di competenza ed effettua mensilmente la verifica metodologica del raggiungimento degli stati di avanzamento.

d) Dimensione di performance della sostenibilità

i. Area di performance economico-finanziaria

Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa

Per l'anno 2022 la Direzione aziendale ha garantito:

- 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, avendo cura di predisporre con particolare accuratezza i modelli CE Covid, al fine di rappresentare i costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza Covid e l'attuazione della campagna vaccinale
- la partecipazione 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" (punto 5 del Dispositivo)
- la presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza della elaborazione dei modelli CE con le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. I dati riflettono inevitabilmente l'impatto che l'emergenza COVID-19 e l'incremento dei costi energetici hanno avuto sulla gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico.

Particolare impegno è stato posto dalla Direzione Generale al rispetto degli obiettivi di budget specificamente assegnati, con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, e nella capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

L'Azienda ha applicato la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamata in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico.

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

Principali obiettivi aziendali sono stati:

- presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale;
- partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo della DGR 407/22);
- complessivo governo dell'Azienda e raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid-19 e delle azioni previste per l'attuazione del PNRR.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha ritenuto indispensabile confermare e consolidare l'assetto di responsabilità efficace nella gestione clinico-organizzativa della pandemia, garantendo:

- l'adeguato setting e il livello quali-quantitativo di risposta di accesso in urgenza e di degenza a valenza provinciale, dato il ruolo di HUB provinciale Covid di AOU, nell'ambito di un trend epidemiologico ancora significativo e differente rispetto al 2021;
- l'appropriata risposta in relazione al trend epidemiologico Covid, per l'ambito "non Covid", nonché prevedere (in prospettiva dell'attenuarsi della pressione Covid), l'ulteriore sviluppo della risposta di recupero e riposizionamento della offerta rispetto alle esigenze "non Covid" espresse dal territorio di afferenza ed in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte da AOU di Parma, in linea con gli obiettivi regionali attesi;
- i tempi di attesa in linea con gli obiettivi regionali.

Altro importante capitolo di azione, che ha caratterizzato la gestione anche per l'anno 2022, è stata la continua collaborazione con l'Università di Parma ed, in particolare, l'importante e sostanziale contributo che ha dato l'AOU di Parma nell'ambito della continuazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia-Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento con la nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020. Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche. Questa collaborazione, insieme al ruolo importante rivestito anche dal Laboratorio della U.O. di Malattie Infettive che ha iniziato l'attività di processazione dei tamponi molecolari nel corso del 2022, ha portato il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio.

Il Sistema provinciale, nel suo complesso, e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria nello specifico, hanno dato prova di grande flessibilità e prontezza di risposta reagendo prontamente alle mutevoli esigenze determinate dai vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica e della ripresa della domanda "non Covid" e dunque delle correlate linee di risposta.

Alla luce dei diversi scenari organizzativi ed economici che si sono susseguiti, si è reso necessario valutare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento delle gestioni aziendali con una ricostruzione degli andamenti che si sono verificati e i loro riflessi sui bilanci aziendali, tenendo conto che l'organizzazione aziendale, durante i periodi di massima emergenza, ha necessitato di importanti revisioni.

L'andamento economico 2022 è stato fortemente condizionato dalla crisi energetica, amplificata dalla guerra in Ucraina, che ha portato al raddoppio dei costi per le fonti energetiche rispetto al 2021 e tassi di inflazione prossimi al 10%. Lo scenario economico internazionale, ed in particolare l'aumento dei costi dell'energia, hanno prodotto un aumento dei costi di produzione, diretto ed indiretto, di difficile previsione e solo parzialmente comprimibile con azioni gestionali.

I dati di bilancio 2022 riflettono sia l'impatto che l'emergenza COVID-19 ha avuto sull'andamento della gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico in relazione al diverso scenario organizzativo ed economico che si è venuto a delineare nei vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica, sia lo scenario economico che ha caratterizzato il 2022 con eccezionali fenomeni inflattivi e rincari dei prezzi al consumo delle materie prime.

Le risultanze di bilancio sono coerenti con gli indirizzi regionali e riflettono l'impatto che l'emergenza COVID-19, l'attuazione della campagna vaccinale e l'incremento dei costi energetici hanno avuto sulla gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico del bilancio di esercizio 2022.

Ottimizzazione della gestione finanziaria

Nel corso del 2022, è proseguito l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori in conformità alle disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e ss.mm.ii. (pagamenti entro i 60gg.), attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria). Nell'anno 2022 l'Azienda non si è avvalsa dell'anticipazione di tesoreria.

L'indicatore relativo all'anno 2022, calcolato dall'Azienda, corrisponde a -7,95 giorni.

La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC), e conseguenti tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori, sono stati i presupposti per una corretta relazione col mercato e per la tempestività dei pagamenti. Si è inoltre provveduto all'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2022.

La trasparenza dei risultati è stata garantita attraverso la pubblicazione trimestrale nel sito istituzionale, in sezioni dedicate dell'Amministrazione Trasparente, dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016. L'Azienda ha dato applicazione delle disposizioni contenute:

- agli artt. 33 e 41 del D. L. n. 33/2013, come modificato dal D. Lgs. 97/2016;
- all'art. 41 del D. L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014.

Le buone pratiche amministrativo - contabili

Nel 2017 si è concluso il Percorso di Attuativo della Certificabilità (PAC) nel rispetto delle azioni e della tempistica previste dalle disposizioni nazionali e regionali; le Aziende Sanitarie hanno

superato con giudizio complessivamente positivo le Revisioni Limitate effettuate dai Collegi Sindacali.

Nel corso del 2022 l'Azienda:

- ha proseguito nell'applicazione delle Linee Guida regionali;
- ha aggiornato le procedure riferite agli aspetti connessi alla contabilità;
- ha rafforzato i controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, nel corso del 2022 la Direzione si è impegnata nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità del bilancio attraverso:

- un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D. Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D. Lgs. n. 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 (compreso modello CECO21), SP, LA (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019).

E' stata inoltre assicurata, in sede di predisposizione del bilancio economico preventivo e consuntivo e nelle rendicontazioni trimestrali e straordinarie, la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA attraverso la Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali che costituisce, non solo uno strumento di scambio di informazioni, ma anche di controllo e verifica dei dati contabili inseriti, propri e delle altre Aziende. La corretta alimentazione della Piattaforma web è necessaria per assicurare le quadrature contabili indispensabili per la redazione del bilancio consolidato regionale che deve rappresentare, in maniera veritiera e corretta, la situazione economica, finanziaria e patrimoniale del Sistema Sanitario Regionale. L'alimentazione della Piattaforma web è stata garantita nelle scadenze prestabilite.

Già da alcuni anni, in sede di redazione del Bilancio Economico Consuntivo, l'Azienda ha provveduto alla valutazione delle partite vetuste, anni 2017 e precedenti (crediti, debiti, note di credito da ricevere, quote inutilizzate di contributi, ecc..) , per verificarne il mantenimento a bilancio o rilevare un'insussistenza dell'attivo.

Da ultimo, in sede di redazione del bilancio d'esercizio 2022, sono stati valutati i rapporti creditor in essere, ivi inclusi i rischi connessi alla loro esigibilità, *sia per situazione di rischio di credito, già manifestatesi, oppure ritenute probabili sia quelle per altre inesigibilità già manifestatesi oppure non ancora manifestatesi e ritenute probabili*, attingendo anche da informazioni note successivamente alla data del 31 Dicembre per stimare il *fondo svalutazione e relative previsioni di perdita*. Utilizzando come riferimento i criteri individuati nella Deliberazione della Giunta Regionale 16 ottobre 2017, n. 1562 "Percorso attuativo della certificabilità di cui alla Deliberazione di Giunta regionale n. 150 del 23 febbraio 2015 - Approvazione delle linee guida regionali per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale", l'accantonamento è stato definito attraverso l'analisi dei crediti verso clienti e di ogni altro elemento di fatto, esistente o previsto. La stima si basa su presupposti ragionevoli, utilizzando tutte le informazioni disponibili, al momento della valutazione, sulla situazione dei debitori e sulla base della procedura PAAC, che prevede l'applicazione di percentuali di abbattimento crescenti in relazione alla vetustà dei crediti, in applicazione dei principi di **prudenza** e di **competenza economica**.

Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC)

L'articolo 1, comma 867, della legge n. 145/2018 prevede che, a decorrere dal 2020, le PA comunichino tramite la PCC lo stock di debito residuo alla fine dell'esercizio precedente entro il 31 gennaio di ogni anno. L'obbligatorietà di tale adempimento viene meno per le PA che nel corso di tutto l'esercizio finanziario 2019 hanno adottato il Siope Plus.

Tale ultima previsione normativa trova il suo presupposto nella condizione che i dati desunti dalla PCC (in termini di stock di debito residuo 2018 già comunicato in PCC e di pagamenti effettuati nell'anno 2019 tramite Siope Plus risultanti al sistema) siano allineati con quelli desumibili dalle scritture contabili dell'Ente.

Il dato dello stock di debito residuo, oltre ad essere oggetto di valutazioni comparative con le registrazioni comunicate in PCC, è la base di riferimento per l'applicazione delle analisi metodologiche condotte sui debiti commerciali.

Nel 2022 l'Azienda ha garantito l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti in PCC, con particolare riferimento alla corretta gestione delle c.d. "sospensioni", al fine di consentire una corretta rilevazione dello stock del debito calcolato tramite PCC. Alla verifica annuale l'indicatore è risultato pari al 100%.

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

Nel 2022 sono proseguite le attività necessarie all'implementazione del GAAC al fine di garantire l'avvio di ulteriori gruppi di Aziende, per step successivi secondo quanto definito nel progetto esecutivo.

Da parte dell'Azienda, il cui avvio è previsto nel corso del 2023, particolare attenzione è stata prioritariamente rivolta al governo delle Anagrafiche Centralizzate e all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate del GAAC. Nel 2022, l'Azienda si è quindi impegnata a:

- assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- garantire la partecipazione dei referenti aziendali alla Cabina di Regia;
- assicurare alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;
- assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC.

Inoltre, in relazione all'avvio nel 2023, l'obiettivo aziendale è stato di assicurare:

- le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- il rispetto delle tempistiche definite nel piano di avvio, tra cui la consegna dei tracciati complete delle mappature, tracciati delle anagrafiche complesse dei beni e dei soggetti, tracciati locali di contabilità e magazzino etc... per la migrazione di prova e definitive;

- l'alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" per soddisfare i seguenti adempimenti:
- flussi Economici e Patrimoniali a preventivo, trimestrali e consuntivo per gli adempimenti regionali e ministeriali (CE e SP ministeriali);
- verifiche e monitoraggi periodici effettuati dalla Regione sull'andamento della gestione;
- verifica dei rapporti intercompany, flussi economici e patrimoniali atti a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione (Matrice Scambi);
- verifica dei flussi inerenti le assegnazioni dei contributi afferenti il perimetro sanitario (GSA);
- gestione del Bilancio Consolidato e dei modelli e flussi di contabilità analitica per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP);
- assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione, dalla Cabina di Regia, dal fornitore aggiudicatario (RTI), dal Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) per garantire gli avvii dei successivi Gruppi di Aziende secondo le tempistiche programmate.

Il governo di processi di acquisto di beni e servizi

Con la Direzione di Intercent-er sono state definite anche per l'anno 2022 le priorità di acquisto con condivisione con redistribuzione partecipata di quanto non più gestito a livello regionale, si segnalano poi iniziative avviate nel 2022 di delega alle aree vaste di contratti precedentemente svolti da ciascuna area in modo da ridurre il numero di procedure ottenendo prevedibilmente migliori risultati economici ossia, Aven capofila per:

- Microinfusori per insulina per Romagna (poi passata per svolgimento gara a intercent-er come gara regionale comprensiva anche di AVEC)
- Sensori SPO2 anche per AVEC
- Elettrodi per ecg per AVEN e AVEC
- AUSL Romagna capofila per AVEN per videobroncoscopi monouso;
- AVEC capofila per AVEN di diverse complesse procedure nell'ambito dei service di laboratorio per servizi trasfusionali (es. NAT e sierologia).

L'azienda garantisce, anche mediante la funzione di Direttore del dipartimento acquisti Aven del Direttore SAB, il costante coordinamento con Intercent rispetto alle adesioni e, in caso di criticità dovute a capienza convenzioni si delineano congiuntamente le possibili soluzioni. Con Intercent-er sono state effettuate riunioni periodiche di coordinamento in tal senso con i rappresentanti delle tre aree regionali.

Dematerializzazione del processo di ciclo passivo

Sono proseguite nel 2022 le attività già avviate in ordine al processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti. In particolare, si è dato corso a quanto previsto dalla DGR 287/2015, inserendo nei capitolati di gara con decorrenza 31/01/2016, una clausola che prevede l'obbligo per i fornitori di ricevere ordini elettronici e inviare documenti di trasporto elettronici attraverso il NoTI-ER. Di concerto con i competenti uffici regionali, ci si è attivati per dare altresì corso all'obbligo di emettere esclusivamente ordini elettronici e DDT attraverso il NoTI-ER. Sotto tale profilo, un ruolo di particolare rilievo viene svolto dal magazzino Unità Logistica Centralizzata (ULC) di AVEN, in ragione dell'importanza economica dei contratti ivi gestiti.

Le clausole contrattuali relative all'obbligatorietà del rispetto della dematerializzazione del ciclo passivo da parte di operatori economici e aziende sanitarie sono state puntualmente inserite nella documentazione di gara a partire dal 2016.

Nel corso dell'anno 2022 si è data continuità all'inoltro di ordini e alla ricezione di DDT in modalità elettronica con i fornitori che si sono resi disponibili con un ulteriore incremento della percentuale complessiva di ordini transitati su Notier.

Sviluppo dell'e-procurement e livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi

Con riferimento al livello di adesione alle gare centralizzate per l'anno 2022, relativamente alle adesioni alle convenzioni di intercent-er e Consip si evidenzia un andamento incrementale, come si può notare osservando l'indicatore dell'obiettivo di centralizzazione degli acquisti per l'anno 2022, pari ad almeno il 58% per ASL, 55% per Aziende Ospedaliere, ampiamente raggiunto, essendo la percentuale dell'azienda pari a 69,33% rispetto alla percentuale 2021 pari a 61,30%.

È stata inoltre ampiamente utilizzata la piattaforma di e-procurement mediante la pubblicazione su SATER di 200 gare a livello del Dipartimento Interaziendale Tecnico e Logistica.

Il governo delle risorse umane

In applicazione della normativa nazionale e nelle more della compiuta implementazione della disciplina relativa al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), l'Azienda ha predisposto nel mese di ottobre 2022 il PIAO di prima applicazione mediante un atto ricognitorio di tutti i piani già adottati a livello aziendale e destinati a costituire le specifiche sezioni del PIAO, al fine di dare evidenza e organicità di lettura all'attività di pianificazione integrata aziendale. Nell'apposita sezione si è proceduto all'inserimento del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, che l'Azienda è chiamata a predisporre in coerenza con le linee guida definite dal Dipartimento della Funzione pubblica e con le indicazioni operative regionali.

Per l'anno 2022 la proposta di Piano è stata predisposta coerentemente con le indicazioni ricevute per il successivo invio in Regione, avvenuto nel mese di luglio. La specifica approvazione è intervenuta con nota RER Prot. 29/11/2022.1192230.U (ns prot. 49935 del 01.12.2022), recepita con delibera n. 935 del 22/12/2022, regolarmente caricata sul sistema SICO nel sito MEF.

Nel frattempo si è proceduto alle assunzioni correlate con le necessità aziendali di garantire il corretto svolgimento delle attività assistenziali nei confronti degli utenti e di disporre delle risorse finalizzate alla garanzia dei LEA. Sulle medesime ha ovviamente inciso la necessità di reclutamento connessa con l'emergenza COVID, i cui effetti si sono protratti per tutto l'anno, oltre che per la graduale ripresa delle attività ordinarie e per l'abbattimento delle liste di attesa. In questo ambito è continuato anche il reclutamento "straordinario" attraverso la stipula anche di contratti atipici per co.co.co, liberi professionisti e incarichi gratuiti.

Nella predisposizione del piano dei fabbisogni, sono state inoltre rispettate le indicazioni regionali relative alle richieste di istituzione e copertura delle Strutture complesse aziendali in con riferimento alla coerenza con le linee guida emanate con gli standard previsti dal patto per la salute.

Con riferimento alle politiche dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree

dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017 e dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN, sono state essere programmate ed implementate, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale, le procedure di stabilizzazione previste.

Nel mese di maggio 2022 si è infatti proceduto alla pubblicazione dei bandi per stabilizzazione ai sensi art. 20 D.Lgs75/2017 e nel mese di ottobre all'ulteriore avviso pubblico per la stabilizzazione del personale del comparto del ruolo sanitario e del ruolo socio-sanitario ai sensi dell'art. 1 comma 268 lettera b) Legge n. 234 del 30.12.2021, dando poi seguito alle conseguenti assunzioni in relazione alla maturazione dei requisiti prescritti. Tali interventi hanno coinvolto, relativamente alle procedure di cui all'art. 20 del D. Lgs. 75/2017, n. 3 medici e n. 10 operatori dell'area del comparto, e, relativamente alle procedure di cui all'art. 1 comma 268 lettera b) Legge n. 234 del 30.12.2021 n. 18 medici, 1 dirigente biologo, 1 dirigente fisico e n. 7 operatori dell'area del comparto.

Anche nel corso del 2022 l'applicativo GRU per la gestione del personale dipendente è stato utilizzato, procedendo al consolidamento e all'ottimizzazione nell'utilizzo dei moduli giuridico ed economico al fine di garantire gli aspetti di gestione del rapporto di lavoro dall'assunzione alla cessazione in corso d'anno, comprese le denunce periodiche oltre che dei moduli Formazione e Valutazione già in uso. Dal 01/12/2022 è stato avviato il cambio del modulo presenze-assenze con un impegno particolarmente pressante per l'intero Dipartimento per le numerose modifiche apportate e le difficoltà connesse all'avviamento e agli errori presenti nella conversione. Da sottolineare l'impegno profuso per la formazione sia degli operatori coinvolti (anche afferenti ai distretti) che del personale dipendente e universitario in relazione all'utilizzo del portale per la gestione assenze. Tale attività è stata interamente gestita internamente grazie al personale afferente il Settore flussi informativi del Dipartimento interaziendale risorse umane. Le implementazioni sono state gestite in collaborazione con "la cabina di regia" regionale, della quale fa parte anche collaboratore del Dipartimento.

Il modulo concorsi che aveva subito un rallentamento dovuto all'emergenza sanitaria ha trovato consolidamento d'uso nel 2022 e il 66% delle prove selettive sono state gestite con lo stesso. Non risulta ancora disponibile a livello regionale il modulo Business Intelligence quale cruscotto a disposizione delle direzioni strategiche con statistiche con costi e andamento gestione/assenze personale. Hanno quindi continuato ad essere messi a disposizione del Controllo di gestione i flussi dedicati per alimentazione della contabilità analitica e quelli relativi FTE, ore lavorate e assenze.

Alla fine del 2022 sono iniziate anche le attività propedeutiche all'attivazione del modulo dedicato alla valutazione.

Per quanto attiene l'ottimizzazione dei processi di reclutamento del personale e l'efficientamento delle procedure di assunzione, le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato già a far tempo dal 2018, sono state condotte in adesione alla programmazione di area vasta, partecipando alle procedure concorsuali in forma aggregata sia in qualità di capofila che di azienda aggregata. Dalla seconda metà dell'anno 2020 è stata altresì sperimentata e successivamente consolidata la modalità di svolgimento in forma aggregata anche per le procedure di selezione per il reclutamento a tempo determinato, in particolar modo per le professioni di area sanitaria del personale del comparto.

“Percorso Interaziendale di attuazione del sistema di valutazione integrata del personale” - attuazione e monitoraggio del Piano di avvicinamento al “modello a tendere” secondo le indicazioni e i tempi previsti dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR

L’Azienda Ospedaliero-Universitaria ha proseguito l’implementazione del Piano di avvicinamento a partire dalle Linee guida 1/2022 "Sistema di valutazione integrata del personale delle aziende sanitarie" emanate dall'OIV-SSR, che ha condiviso con le Aziende gli indicatori da sottoporre a monitoraggio del piano di avvicinamento nel 2023.

Nella precedente rendicontazione del Piano aziendale di avvicinamento, con il monitoraggio degli stati di avanzamento previsti al 31 ottobre 2021, AOU ha conseguito il 100%.

La valutazione individuale riferita all'anno 2021 è stata avviata con nota prot. AOU n. 0012062 e nota prot. AUSL n. 0018705 del 18/03/2022. Come da previsioni è stata attivata contestualmente, con riferimento all'anno 2021, anche la valutazione delle competenze trasversali utilizzando una scheda dedicata, non collegata al sistema di incentivazione.

Come previsto dalle indicazioni dell'OIV-SSR, per il personale del Comparto, già a partire dall’esercizio 2019, la produttività collettiva è stata disposta per quote di incentivazione mensili, che rappresentano stati di avanzamento del raggiungimento di specifici obiettivi aziendali, connessi al Piano delle Performance e agli strumenti di programmazione aziendale.

È stata predisposta una Guida al sistema di valutazione integrata e interaziendale, come da indicazioni dell'OIV-SSR, ed è stata sottoposta all'OAS e trasmessa all'OIV-SSR con nota prot. AOU n. 0008789 e nota prot. AUSL n. 0013878 del 28/02/2022 ed è infine stata adottata con deliberazione AOU n. 155 e deliberazione AUSL n. 100 del 28/02/2022.

La Guida illustra nel dettaglio i processi connessi con la valutazione del personale, sia individuali che organizzativi, annuali o periodici, connessi o meno al sistema di incentivazione.

Nel capitolo dedicato a “La valorizzazione del capitale umano” sono ulteriormente illustrati il sistema di incentivazione e il processo di valutazione individuale annuale del contributo e delle competenze.

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni OO.SS.

Le direzioni delle SS.CC. che fanno parte del Dipartimento Interaziendale Risorse Umane hanno continuato a partecipare attivamente alle riunioni convocate dalla Regione al fine di definire criteri omogenei di interpretazione normativa e contrattuale. Ha continuato anche ad essere assicurata la presenza di referente aziendale al tavolo di coordinamento GRU.

Già in novembre 2022 si è proceduto all'applicazione del CCNL sottoscritto il 02/11/2022 per l’area del Comparto, procedendo al pagamento degli arretrati previsti e dall’inizio del 2023 alla revisione degli altri istituti contrattuali. Nel corso dell'anno, l'attività di relazioni sindacali è continuata attraverso l'organizzazione di incontri al fine di assicurare l’attività di contrattazione prevista.

Piano delle Azioni Positive

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (AOU-PR), recependo l'art. 57, come modificato dall'art. 21 della Legge n. 183/2010, del Decreto Legislativo n. 165/2001 e la successiva Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 04.03.2011, con deliberazione del Direttore generale n. 525 del 21.07.2011, ha istituito il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) il quale oltre ai compiti consultivi e di verifica, esercita compiti propositivi e tra questi quello sulla predisposizione di piani di azione positive per favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne. Il medesimo comitato è stato di recente ricostituito con delibera deliberazione n. 598 del 1.6.2021.

Il CUG e le sue relative funzioni, con l'approvazione del nuovo regolamento è stato presentato in occasione delle molteplici iniziative divulgative realizzate negli ultimi 12 mesi (marzo 2021-aprile 2022).

Applicazione dello Smartworking all'interno della P.A.

Conformemente alla necessità di superare la modalità di applicazione emergenziale del lavoro agile per approdare ad una fase nuova, ordinaria, più in linea con il quadro normativo vigente, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha adottato con deliberazione del 28/06/2022 il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) per il triennio 2022-2024 a valenza interaziendale con l'Azienda USL di Parma. Il POLA costituisce lo strumento individuato dal legislatore per la programmazione delle modalità di attuazione e di sviluppo del lavoro agile ed è stato redatto sulla base delle linee di azione definite dalla cabina di regia multi-professionale a valenza interaziendale (AOUPR-AUSLPR), appositamente istituita con nota a doppia firma, prot. AOU n. 50457 e prot. AUSL n. 83511 del 9/12/2021, per coordinare il passaggio dalla fase emergenziale alla fase ordinaria del lavoro agile e definire la struttura del POLA in coerenza con gli indirizzi delle Direzioni Strategiche e dei documenti di programmazione.

Nel POLA è stabilito che tutte le strutture aziendali in relazione alle quali non sussistano le ipotesi di incompatibilità con il lavoro agile (cc.dd. "esclusioni") previste nel POLA stesso, identifichino i processi di lavoro che possono essere svolti con modalità agile, in coerenza con le esigenze di funzionalità della struttura e di erogazione dei servizi.

A tal fine, coerentemente a quanto previsto nelle Linee guida regionali per l'avvio di una sperimentazione per l'introduzione all'interno delle aziende ed enti del SSR dell'istituto dello smart working, secondo modalità ordinarie, trasmesse dalla Regione Emilia-Romagna con nota della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare del 27 gennaio 2021, prot. n. 68048U, si è inteso consolidare il ricorso al Piano operativo delle Attività (POA) quale principale strumento di programmazione delle posizioni di lavoro agile attivabili in cui il responsabile della singola articolazione organizzativa individua inoltre le forme nonché le modalità attuative e di monitoraggio delle attività in lavoro agile.

Le strutture aziendali, valutata la presenza dei requisiti per l'implementazione delle attività di SW come definiti nelle norme di riferimento, hanno predisposto i propri POA trasmettendoli alla S.C.I. Formazione e Sviluppo risorse umane. Sulla base di questi piani è stata predisposta una ricognizione di sintesi integrata nel POLA interaziendale (adottato con deliberazione n. 295 del 30/06/2022) che ha permesso l'attivazione dei contratti individuali di smart working.

Sulla base della ricognizione delle attività esperibili in modalità agile e nell'ambito dei POA predisposti sono stati sottoscritti con i lavoratori interessati contratti individuali di lavoro agile al fine di consentire e regolamentare lo svolgimento di tale attività.

Area Economico-Finanziaria: Indicatori

Indicatore	Valore RER 2020	AOSPU PARMA (valore 2020)	Valore RER 2021	AOSPU 2021- Risultato raggiunto	Valore RER 2022	Risultato atteso 2022	AOSPU 2022
Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	-	-32,35	-	-1,73	-	<=0	-1,73
Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico	89.64	76.45	94.28	97.02	93.16	Consolidamento	96.91
Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	16.05	20.08	17.05	23.73	17.51	Miglioramento	25.89
Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	31.02	2.06	29.06	2.69	30.88	Consolidamento	2.76
Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	10.31	13.2	10.88	15.5	12.12	Miglioramento	16.89
Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	37.3	41.94	38.11	54.67	38.25	Miglioramento	53.57

ii. Area di performance degli investimenti

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

Piano Investimenti

Nell'ambito del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum", approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) è stato assegnato a quest'Azienda un finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), destinato alla realizzazione di un nuovo Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi (intervento n. APb 03).

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma, avvenuta il 2 novembre 2016, e in considerazione delle scadenze previste dall'art.1 – comma 310 e 311 della L. 23/12/2005, n. 266, come modificato dalla Legge di Bilancio 2018, e dal disciplinare di cui alla DGR 708 del 15/06/2015, quest'Azienda ha avviato la progettazione preliminare dell'opera. Con nota n°25721 del 14/07/2017, l'Azienda ha proposto al Servizio Regionale Strutture e Tecnologie in Ambito Sanitario la realizzazione, in luogo del previsto Day Hospital Onco-ematologico e Centro Prelievi, di un Polo Oncologico Integrato, in grado di accorpate i prevalenti servizi a carattere oncologico, sia diagnostici che di cura, e di offrire ai pazienti la possibilità di usufruirne in un'unica sede, facilitando nel contempo il coordinamento del percorso diagnostico – terapeutico delle patologie oncologiche ed una maggior interazione tra le professionalità sanitarie. La regione Emilia Romagna ha accolto la proposta aziendale ed ha valutato positivamente il progetto di fattibilità tecnico – economica dell'opera.

Il progetto esecutivo dell'opera è stato successivamente verificato ed approvato il 05/02/2019 e con determinazione n°755 del 20/08/2019 è stata indetta la procedura aperta per l'affidamento dell'opera, definitivamente aggiudicata il successivo 19/10/2020, nel rispetto dei termini regionali.

I lavori hanno quindi avuto inizio il 25 gennaio 2021, ma le fasi iniziali del cantiere sono state purtroppo rallentate sia dalle difficoltà determinate dalla necessità di rispettare le norme sul distanziamento sociale e dalla difficoltà di reperimento di alcuni materiali da costruzione, verificatasi nell'autunno, sia dal rinvenimento non prevedibile di impianti durante le operazioni di scavo. I lavori sono successivamente stati sospesi per tre mesi a causa di un atto vandalico a carico di un mezzo di cantiere che ha determinato il sequestro dell'area durante le indagini. Le lavorazioni, riprese a seguito del dissequestro dell'area avvenuto il 29/04/2022, sono proseguite con modesta produttività ed è stato più volte sollecitato all'impresa il nuovo cronoprogramma di cantiere. L'ultimazione lavori è ad oggi prevista per il mese di aprile 2024. E' in corso di predisposizione la richiesta di liquidazione della quota di contributo statale relativa alle somme ad oggi sostenute. In proposito si segnala che l'avanzamento economico non corrisponde all'avanzamento effettivo delle opere, in quanto l'importo complessivo include l'anticipazione concessa all'impresa per un importo pari al 20% del contratto e che l'incremento dei costi, dovuto alla revisione prezzi di cui al DL 50/22, è stata solo in parte ristorata dalla concessione del primo acconto sui contributi previsti dal medesimo decreto; tale somma non è però sufficiente a far fronte all'aumento complessivo

del costo dell'opera ed è pertanto in fase di elaborazione una perizia di variante in diminuzione, destinata a stralciare dall'appalto le opere complementari e non indispensabili alla piena funzionalità del nuovo edificio ed a farne rientrare il costo medesimo nel quadro delle risorse finanziarie disponibili.

Gestione del Patrimonio Immobiliare

In ossequio alle vigenti normative in materia di sicurezza antincendio nelle strutture sanitarie, sono stati realizzati gli interventi programmati di adeguamento del Padiglione "Barbieri" ed è stata depositata il 22/09/2016 prot. 11645 al Comando Provinciale VV.F. di Parma la relativa SCIA ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett. b) del Decreto Interministeriale 19 marzo 2015. Relativamente, invece, ai restanti padiglioni che necessitano di interventi di adeguamento alle norme in parola, l'esecuzione dei lavori è stata avviata solo successivamente all'avvenuta concessione di apposito finanziamento ex art. 20 L.67/88 (intervento AP7 per 1,5 mil + Intervento PI.1 per 2,048 mil di euro). Gli interventi relativi all'AP7 sono stati ultimati, ed è in corso di predisposizione la relativa SCIA. E' stata completata la progettazione esecutiva di tutti gli interventi compresi nel PI.1, approvata dal gruppo tecnico regionale, e nel corso del 2020 sono state avviate le procedure per l'affidamento dei lavori. La concreta realizzazione delle lavorazioni previste dall'intervento PI.1, avvenuta il 10/01/2022, è però ostacolata dalla necessità di eseguire le lavorazioni stesse in ambienti ove si svolgono le attività sanitarie di diagnosi, cura e ricovero, che non possono quindi subire interruzioni o disservizi. Per tale motivazione, la prosecuzione dei lavori avviene con notevole difficoltà.

Sono state effettuate le valutazioni di vulnerabilità sismica degli elementi non strutturali presso le Unità Critiche individuate all'interno del sedime ospedaliero e sono stati quindi individuati gli interventi necessari alla mitigazione del rischio sismico. Gli esiti di tali valutazioni sono stati riepilogati in appositi report, in atti al prot. n. 14092 del 13/04/2017, che forniscono il quadro complessivo delle vulnerabilità rilevate nell'80% delle Unità Critiche individuate e delle misure previste per la loro mitigazione. Le indicazioni in merito agli interventi di adeguamento sismico sono stati elaborati in termini previsionali economiche e saranno inseriti nei Piani Triennali degli investimenti compatibilmente con le risorse economiche disponibili.

Programmazione aziendale degli investimenti in tecnologie biomediche

Il rinnovo e il potenziamento della dotazione delle tecnologie biomediche, come già negli anni passati, ha seguito un percorso di programmazione che non ha potuto prescindere da un'approfondita analisi dell'installato e delle attività manutentive svolte (considerando costi sostenuti e i giorni di disservizio delle singole tecnologie). Tale analisi, finalizzata ad evidenziare le maggiori criticità tecnologiche, anche in un quadro comparativo con le altre aziende sanitarie pubbliche grazie ai Report Regionali GRTB, ha consentito di definire le aree di intervento prioritarie per il conseguimento di un ammodernamento del parco tecnologico aziendale e prosegue nel solco della programmazione pluriennale definita e aggiornata di anno in anno.

Oltre a questo, si è proseguito con una costante analisi delle principali esigenze di potenziamento tecnologico in linea con gli obiettivi strategici aziendali (es. riorganizzazione attività chirurgica, rilancio di specifiche UO, ridefinizione dei percorsi di cura, recupero mobilità passiva, ...).

È stato pertanto assegnato un indice di priorità, legato a due fattori principali: sicurezza paziente/ produttività connessa all'obsolescenza tecnologica e obiettivi strategici aziendali.

In seguito, si riportano le principali aree di intervento individuate, al fine di garantire il conseguimento dell'obiettivo di rinnovo e qualificazione della dotazione delle tecnologie biomediche.



Figura 1 - Azioni garantite dal piano di rinnovo tecnologico

È opportuno sottolineare che la progettazione del piano di rinnovamento tecnologico è stata infine effettuata utilizzando tutti gli strumenti aziendali e finanziari disponibili, in modo da integrarli in una visione omogenea e funzionale agli obiettivi aziendali, come sintetizzato nello schema seguente.

Investimenti	Service	Noleggio	Contratti di manutenzione	Piani di redistribuzione	Donazioni
<ul style="list-style-type: none"> •Tecnologie strategiche nel tessuto aziendale per potenziamento delle funzioni HUB; •Tecnologie a supporto della ridefinizione dei percorsi assistenziali; •Sostituzione delle tecnologie obsolete per garantire continuità assistenziale e/o livelli di erogazione adeguati 	<ul style="list-style-type: none"> •Tecnologie caratterizzate da elevati volumi di dispositivi consumabili e/o caratterizzate da elevati costi di gestione; •Tecnologie in cui è configurabile un piano sostenibile di rendicontazione e a prestazione 	<ul style="list-style-type: none"> •Tecnologie in cui è opportuno includere in fornitura specifici livelli di servizio manutentivo (apparecchiature sostitutive, limitati tempi di risoluzione del guasto, servizi di reperibilità) •Tecnologie che prevedono la sostituzione periodica di specifici componenti. 	<ul style="list-style-type: none"> •Riconfigurazione e dei sistemi software dipartimentali (es. integrazione delle immagini ortopantomografiche ed ecografiche sul sistema RIS(PACS)); • Manutenzioni evolutive; •Rete Cardiologica elettrocardiografica 	<ul style="list-style-type: none"> •Redistribuzione delle apparecchiature e in uso per garantire: <ul style="list-style-type: none"> •Omogeneizzazione dell'installato; •Immunità dal primo guasto; 	<ul style="list-style-type: none"> •Piano delle donazioni integrato con le linee guida strategiche aziendali; •Presentazione di progetti tecnologici integrati a supporto di più funzioni cliniche

Figura 2 - Strumenti finanziari utilizzati per il piano di rinnovo tecnologico

Il quadro descritto, pur in misura minore, è stato tuttavia ancora influenzato dall'avvento della pandemia che ha costretto l'Azienda a gestire situazioni di disagio anche nella gestione delle tecnologie, sia in un'ottica di redistribuzione delle stesse per attrezzare posti letto dedicati ai pazienti Covid che nel proseguimento dell'acquisizione di nuove apparecchiature nell'ambito dei progetti di potenziamento finanziati con DL 34.

Congruentemente con la metodologia descritta, il piano delle attività 2022 per le tecnologie biomediche si è concluso con le attività principali riportate in sintesi nella tabella seguente.

Risultati Conseguiti nel periodo di riferimento	Azioni Intraprese	Indicatori
Ammodernamento tecnologico	Tavoli operatori per chirurgia ortopedica Apparecchi radiologici digitali diretti Sostituzione apparecchiature di media-bassa complessità per obsolescenza	Diminuzione fermo macchina, incremento produttività, miglioramento qualità diagnostica
Redistribuzione tecnologie	Apparecchiature per terapia intensiva (monitor, ventilatori polmonari, ecografi, ecc...ecc...)	Ottimizzazione nell'impiego delle risorse nell'allestimento di nuovi posti letto anche temporanei o nel trasferimento di reparti

Potenziamento tecnologico	Strumentazione per endoscopia digestiva	Abbattimento liste d'attesa, miglioramento outcome paziente
	Apparecchiature per terapia intensiva e pronto soccorso (monitor, ventilatori polmonari, ecografi, ecc...ecc...)	Prosecuzione progetto di rinnovamento tecnologico dell'area a più alta intensità di cura con integrazione nel tessuto informativo ospedaliero