



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl_fe
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000127
DATA: 30/06/2021 19:16
OGGETTO: Relazione sulla Performance anno 2020

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Calamai Monica in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Ciotti Emanuele - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Gualandi Anna - Direttore Amministrativo

Su proposta di Claudio Voci - UO CONTROLLO DIREZIONALE E STATISTICA che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [02-02-03]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000127_2021_delibera_firmata.pdf	Calamai Monica; Ciotti Emanuele; Gualandi Anna; Voci Claudio	6EAA3F03CFC4C746086EC8273BC1FAF9 B5EE87B1775FC849DF9975F7B2AAF85E
DELI0000127_2021_Allegato1.pdf:		151694EADCF3387A98F967ABDD2DD535 1957404FBC96AA985E9658BB0A980314



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: Relazione sulla Performance anno 2020

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Dirigente Responsabile della Struttura Complessa Controllo Direzionale e Statistica Dott. Claudio Voci che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente provvedimento:

Premesso che nell'ambito dei principi generali introdotti dal D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 ad oggetto "Attuazione della Legge 4 Marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza delle pubbliche amministrazioni":

- ogni Pubblica Amministrazione é tenuta a misurare e a valutare la Performance con riferimento all'Amministrazione nel suo complesso, alle Unità Organizzative e/o Aree di Responsabilità in cui si articola e ai dipendenti;
- la misurazione e la valutazione della Performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti, alla crescita delle competenze professionali ed al riconoscimento del merito individuale;
- le Amministrazioni Pubbliche adottano modalità e strumenti di comunicazione che garantiscano la massima trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni della Performance;
- ai fini dell'attuazione dei principi generali le Amministrazioni Pubbliche sviluppano, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo di programmazione finanziaria e di bilancio, il ciclo di gestione della Performance;

preso atto, inoltre, del quadro normativo di riferimento in materia di funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli, dettati tra l'altro da:

- Legge 06.11.2012 n.190 ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione";
- Decreto Legislativo 14.03.2013 n. 33 ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni" così come integrato e modificato dal Decreto Legislativo n. 97 del 25/05/2016 ad oggetto: "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo



2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della Legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle Amministrazioni Pubbliche;

considerato che il D.lgs. n.150/2009, richiamato all'art. 10 stabilisce l'adozione da parte di ogni Pubblica Amministrazione di un documento di rendicontazione, denominato Relazione sulla Performance, che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Richiamate le Delibere n. 1/2014 e n. 3/2016 dell'Organismo indipendente di Valutazione per gli enti e le aziende del Servizio sanitario regionale (OIV-SSR) con cui sono state fornite specifiche indicazioni per la predisposizione dei Piani triennali per la Performance delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna;

Vista la Delibera n. 3/2016 dell'Organismo Indipendente di Valutazione Unico del Servizio Sanitario Regionale (OIV-SSR), con la quale sono state aggiornate le Linee Guida sul Sistema di misurazione e valutazione della Performance e con la quale sono state fornite istruzioni operative in ordine alla struttura e alle modalità di redazione della Relazione sulla Performance;

Vista la Delibera n. 142 del 30/07/2018 dell' Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara avente come oggetto "Approvazione del Piano della Performance 2018-2020";

Vista la Relazione predisposta dalla competente tecno-struttura aziendale di Programmazione e analisi della Performance, quale Documento di Rendicontazione relativo all'anno 2020, allegata quale parte integrante del presente provvedimento;

Considerato altresì che in attuazione della normativa vigente, come sopra richiamata, corre l'obbligo, per l'Azienda, di dare, a seguito dell'adozione, informazione e diffusione della Relazione agli stakeholder oltre alla sua pubblicazione in apposita sezione del proprio sito istituzionale sezione "Amministrazione Trasparente", al fine della sua consultazione da parte dei portatori di interessi esterni;

Dato atto:

- che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza;
- attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore del U.O. Controllo Direzionale e Statistica proponente;
- atteso che il Direttore proponente dichiara di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;



Delibera

1. di approvare la Relazione sulla Performance per l'anno 2020 predisposta dall'Azienda allegata quale parte integrante del presente provvedimento;
2. di disporre che il documento sia pubblicato sul sito istituzionale dall'Azienda USL di Ferrara, nella sezione Amministrazione trasparente;
3. di trasmettere all'Organismo Indipendente di Valutazione la presente delibera al fine della necessaria validazione della Relazione

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



RELAZIONE SULLA PERFORMANCE DELL'AZIENDA USL DI FERRARA

ANNO 2020

1. EXECUTIVE SUMMARY.....	3
2. PREMESSA.....	8
3. PRINCIPALI INFORMAZIONI SULL'AZIENDA.....	15
3.1 I dati di attività.....	15
3.1.1 Ospedalizzazione.....	15
3.1.2 Assistenza ambulatoriale.....	16
3.1.3 Cure intermedie.....	17
3.1.4 Cure territoriali.....	18
3.1.5 Mortalità.....	18
3.2 Dati economici.....	30
3.3 Il personale.....	35
4. DIMENSIONI/AREE DELLA PERFORMANCE.....	36
4.1 Dimensioni di performance dell'utente.....	36
4.1.1 Area di performance dell'accesso e della domanda.....	37
4.1.2 Area di performance dell'integrazione.....	46
4.1.3 Area degli esiti.....	50
4.2 Dimensione della performance dei processi interni.....	52
4.2.1 Area della produzione.....	52
4.2.2 Area di performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico.....	70
4.2.3 Area dell'organizzazione.....	75
4.2.4 Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza.....	78
4.3 Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo.....	80
4.3.1 Area di performance della ricerca e della didattica.....	80
4.3.2 Area di performance dello sviluppo organizzativo.....	82
4.4 Dimensione di performance della sostenibilità.....	88
4.4.1 Area di performance economico - finanziaria.....	88
4.4.2 Area di performance degli investimenti.....	92

1. EXECUTIVE SUMMARY

L'anno 2020 è stato caratterizzato dall'evento pandemico, che ha fortemente influenzato la programmazione e la pianificazione delle attività sanitarie e delle relative performance. Lo scenario epidemiologico, caratterizzato dal rapido diffondersi della **pandemia**, ha reso necessario mettere in atto drastiche misure di contenimento e contestualmente avviare un processo di riorganizzazione dei servizi sanitari, per rendere adeguata l'offerta ai bisogni della popolazione nel momento dell'emergenza COVID-19.

Il primo luglio 2020 si è insediata la nuova **Direzione generale**, con differenti e innovativi obiettivi di mandato.

Di seguito una breve sintesi dei risultati più significativi e delle attività più importanti che hanno caratterizzato il 2020 rispetto ai temi strategici su cui fonda la programmazione aziendale, declinati nel Piano della Performance 2018-2020.

- La Regione ha assegnato alla Direzione generale obiettivi quali, tra gli altri, la costruzione dei percorsi che creino le condizioni per l'**unificazione delle Aziende sanitarie** della provincia di Ferrara. Riguardo questo ultimo obiettivo relativo all'integrazione AUSL-AOU in un'unica Azienda provinciale, che non rappresenta né la semplice somma delle due Aziende, né l'incorporazione di una rispetto all'altra, il Collegio strategico provinciale costituito dalle Direzioni generali dei due Enti ha dato avvio a fine 2020 al percorso di unificazione con riunioni periodiche di confronto per definire il nuovo assetto aziendale ed azioni di riorganizzazione progressiva di alcune Unità Operative di staff.
- Per quanto riguarda l'**area di accesso e della domanda** si riscontra una performance in equilibrio, con alcune aree di miglioramento ad eccezione degli indicatori relativi ai tempi di attesa ex ante (visite in primo accesso entro 30 giorni ed esami diagnostici entro 60 giorni) che registrano un peggioramento rispetto agli anni precedenti. Un buon risultato è stato raggiunto dall'area della Salute Mentale adulti, dove il tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica passa da 20,92 a 9,99 giorni, quasi in linea con la media regionale.
- Nel primo semestre del 2020 la necessità di fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid-19 ha comportato la sospensione delle prestazioni di **specialistica ambulatoriale** non urgenti. L'AUSL ha poi elaborato un programma di riavvio dell'attività specialistica garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza. Nel secondo semestre sono state riavviate le prenotazioni di primo accesso a CUP per le branche specialistiche oggetto di monitoraggio. Sono state commissionate al privato accreditato la maggior parte delle prestazioni "sospese" durante la prima fase pandemica. Questo ha permesso di riaprire la disponibilità di nuove prenotazioni dal mese di agosto sul 100% delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche.
- Il recupero delle **prestazioni chirurgiche**, sospese durante la prima fase della pandemia, è stato attuato stipulando accordi che hanno consentito la prosecuzione dell'attività chirurgica presso i blocchi operatori delle strutture private accreditate. L'attività è stata svolta da parte dei chirurghi dipendenti AUSL.

- Anche per l'anno 2020 l'indice di performance per le prestazioni di classe di priorità B e D supera il target regionale del 90%, più precisamente le prestazioni della classe B si attestano al 99% e quelle di classe D al 91%.
- Nel 2020 l'Azienda Usl ha adottato una politica atta al contenimento della **spesa farmaceutica** convenzionata netta. La spesa procapite pesata è superiore alla media regionale, pur registrando un decremento consistente rispetto al 2019. Il trend della spesa farmaceutica convenzionata dell'Azienda USL di Ferrara dal 2016 al 2020 ha subito un decremento pari al - 6,3%.
- Si evidenzia un consistente calo del **tasso di ospedalizzazione** standard (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite, raggiungendo un risultato positivo per l'anno 2020. E' migliorato il tasso di ospedalizzazione per BPCO e scompenso cardiaco, attestandosi per la prima volta nel triennio, al di sotto del valore di riferimento. Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare, l'Azienda ha ottenuto buoni risultati, in particolare l'indicatore tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare x 1.000 residenti, di età superiore ai 75 anni.
- Per quanto riguarda l'area dell'**integrazione socio-sanitaria** sono proseguite, nei limiti dei vincoli imposti dalla pandemia, le azioni già avviate nel 2019 (iniziative formative sul tema del care-giver, rivolte in particolare agli operatori sanitari, Fondo dopo di noi, gestione del FRNA, attivazione dei referenti aziendali per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza nelle strutture socio-sanitarie).
- Per quanto riguarda gli **esiti** si tratta, in parte, di indicatori relativi ad attività non direttamente gestite dall'Azienda territoriale di Ferrara ma dall'Azienda Ospedaliero Universitaria, come, ad esempio, gli interventi chirurgici per tumore maligno al polmone. Gli indicatori di competenza dell'AUSL sono tutti di osservazione, alcuni hanno rispecchiato il risultato atteso come gli indicatori Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 giorni e Frattura della tibia e perone: tempi di attesa mediani per intervento chirurgico, registrando un valore tendenzialmente in linea. Altri indicatori sono risultati sotto le aspettative come l'indicatore Colecistectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi.
- Nell'ambito dell'area di performance dei processi interni occorre menzionare alcuni importanti progetti di riorganizzazione e sviluppo che hanno preso avvio a fine 2020:
 - **Progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta: integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara.** Il progetto prevede l'attivazione in via sperimentale di una Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia e di una struttura complessa di Riabilitazione dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta. Il progetto nasce con l'obiettivo di offrire alla popolazione residente della provincia di Ferrara prestazioni di chirurgia ortopedica e di riabilitazione in stretta sinergia ed integrazione tra le professionalità presenti presso l'AUSL di Ferrara e l'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR), IRCCS ed eccellenza sia nazionale che internazionale. Ciò è finalizzato a ridurre la mobilità sanitaria, nell'ottica di fornire ai cittadini trattamenti di prossimità e realizzare una rete clinica integrata che coinvolga le strutture che insistono nel territorio provinciale.

- **Il progetto di potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Salute di Ferrara.** Data la carenza di strutture intermedie presso il Distretto Ovest, si è ritenuto utile ampliare l'offerta di posti letto di questa natura, posizionando presso la Casa della Salute di Bondeno un OSCO di almeno 10 posti letto in stanza singola (doppia testata) e un'area Hospice e Cure Palliative di almeno 5 posti letto.

- Si osservano particolari criticità negli indicatori di **degenza media** (chirurgici e medici), dove è possibile riscontrare un ulteriore aumento della degenza media, in particolare per i ricoveri acuti medici. Queste dimensioni confermano quanto già descritto nella sezione dell'attività in cui è evidente il confronto con il riferimento regionale: i valori di degenza media locale è superiore del 40%.

- L'andamento rappresentato nell'**area della produzione - territorio** evidenzia aspetti positivi e aspetti critici. La principale criticità è data dall'indicatore Tasso standardizzato di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti con un risultato non soddisfacente e al di sotto dell'esito atteso.

- L'area della **prevenzione**, evidenzia il raggiungimento della maggior parte degli obiettivi. Pur nel contesto dell'emergenza pandemica, l'adesione allo screening mammografico e allo screening della cervice uterina raggiungono elevati standard. In particolare, nel secondo semestre è stato inviato un numero consistente di inviti alla partecipazione delle popolazioni target degli screening, recuperando il blocco del precedente periodo. La vaccinazione anti-influenzale ha superato il 70% della popolazione ed oltre il 90% del personale sanitario. Molto buoni sono i risultati registrati in tema di **controlli negli allevamenti**, tutti i target risultano raggiunti ad eccezione dell'indicatore "campioni analizzati per il piano regionale fitosanitari per ciascuna categoria di alimenti, sul totale dei campioni previsti dal piano regionale per quella categoria" che presenta una percentuale migliorabile. Così come è migliorabile la percentuale di indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano.

- Presso le Aziende sanitarie del ferrarese già dal quarto trimestre 2020 si è dato avvio al progetto "**Azienda Sanitaria Digitale** - Piano Strategico dell'AUSL e dell'AOU di Ferrara", che ha coinvolto 53 professionisti e ha visto la predisposizione di 38 schede progetto. Durante l'emergenza pandemica si è registrata un'accelerazione dell'utilizzo degli strumenti della **telemedicina**. Presso l'Azienda UsI di Ferrara, per garantire la continuità assistenziale, sono stati effettuati ove possibile colloqui da remoto con i pazienti in carico in ambito psichiatrico, cardiologico e diabetologico. Nel 2020 la copertura con **Fascicolo Sanitario Elettronico** risulta pari al 15%, in netto incremento rispetto al 2019 ma al disotto del valore medio regionale pari al 22%. Buono l'utilizzo della ricetta dematerializzata.

- L'Azienda ha seguito le indicazioni condivise nell'ambito del Tavolo regionale per il coordinamento delle **misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione**, istituito con Determina Regionale del Direttore Generale n.19717 del 5/12/2017.

- L'Azienda USL registra un'ottima performance nell'Area della **qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico**. In particolare essa ottiene buoni risultati per quanto riguarda l'indicatore Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario - NSG. Tutti gli altri indicatori risultano in linea con i risultati attesi.
- L'emergenza pandemica ha determinato l'annullamento di **eventi formativi** residenziali, nonché fortemente limitato l'offerta formativa. Tuttavia, anche in tale contesto, è stato indispensabile garantire un adeguato aggiornamento ai professionisti sanitari, non solo per rispondere agli obblighi previsti dall'ECM, ma anche per far fronte alle sfide a cui è stato chiamato il Sistema sanitario. Nel 2020 sono stati realizzati 16 corsi accreditati AUSL FE con la tematica Covid-19, per 63 edizioni e con 1.645 partecipanti. Il personale dell'Azienda USL ha partecipato anche ad altri 3 corsi interaziendali organizzati dal Servizio Formazione ed Aggiornamento con tematica Covid-19. Nel 2020 è proseguito il corso "L'Infermiere di Famiglia e di Comunità nell'AUSL di Ferrara" che ha visto la formazione di 27 infermieri nella prima edizione e 33 nella seconda.
- Il Piano Triennale dei Fabbisogni del **Personale** 2019-2021, elaborato secondo le indicazioni contenute nella DGR 1412/2018 per quanto attiene il rispetto dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo di personale, ha rappresentato la cornice programmatoria di riferimento per le scelte di programmazione ordinaria 2020. Tale programmazione si è necessariamente dovuta integrare con i nuovi strumenti, progettualità ed obiettivi introdotti dalle diverse disposizioni normative di carattere straordinario definite in relazione all'emergenza da Covid 19.
- Considerato che tra gli obiettivi assegnati alla Direzione Generale è presente quello relativo al "Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario" che prevede di:
 - raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e sociosanitaria;
 - rispettare il vincolo di bilancio assegnato concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
 - 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.

In applicazione:

- delle deliberazioni regionali DGR 2339/2019 e DGR 1806/2020;
- delle disposizioni regionali succedutesi e, in particolare, della nota mail pervenuta dalla Regione in data 24.06.2021 (ad esito dell'incontro sulla chiusura dei bilanci 2020) che assegna all'Azienda il vincolo di chiudere il Bilancio d'Esercizio 2020 con un risultato in pareggio o utile;

il Bilancio d' Esercizio 2020, evidenzia un utile complessivo di € 145.458,72.



- Il **Piano triennale degli investimenti 2020-2022**, è stato redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna, e contiene le linee programmatiche per lo sviluppo degli interventi sul patrimonio edilizio ed impiantistico dell'Azienda USL di Ferrara, nonché le indicazioni relative all'acquisizione delle tecnologie e dei beni economici ed era coerente con le scelte e gli investimenti degli anni precedenti.

- Gli interventi che sono stati inseriti nel Piano danno concreta attuazione alla pianificazione sanitaria e permettono di realizzare le soluzioni strutturali adeguate a fornire i servizi programmati. Oltre agli interventi dedicati alle trasformazioni e rifunionalizzazioni degli immobili, sono stati inseriti i lavori necessari per completare i ripristini post-sisma, gli interventi per migliorare la sicurezza sismica delle strutture e gli interventi per incrementare la sicurezza antincendio, nonché le previsioni relative all'acquisizione delle tecnologie e dei beni economici. Particolare rilevanza assumono gli interventi di adeguamento alle normative antincendio.

- Per quanto riguarda l'area delle **tecnologie biomediche** nel corso dell'anno 2020 sono stati portati a termine acquisti per un importo complessivo di circa 1.410.000€. Si è trattato in gran parte di interventi puntuali relativi alla sostituzione di apparecchiature obsolete presenti in Azienda al fine di ridurre le criticità dovute alla difficoltà di utilizzo di tali tecnologie per frequenti interventi manutentivi e/o per funzionalità non più allo stato dell'arte e non coerenti con le prestazioni sanitarie svolte. A partire dall'avvio della situazione emergenziale dovuta al virus Covid-19, sono stati realizzati alcuni lavori e provveduto ad alcuni acquisti per fare fronte a situazioni critiche e urgenti determinate dalla pandemia.

2. PREMESSA

L'Azienda USL di Ferrara, in coerenza con gli strumenti istituzionali di programmazione, anche finanziaria e di bilancio, ha adottato il **Piano della Performance per il triennio 2018 - 2020** (documento adottato con Delibera n. 142 del 30/07/2018).

Il Piano infatti, quale documento programmatico a valenza pluriennale e di collegamento tra pianificazione strategica e programmazione operativa, è stato declinato ai fini della coerenza ed integrazione tra indirizzi strategici istituzionali nazionali e regionali ed obiettivi aziendali. Con l'adozione del Piano, l'Azienda ha avviato un percorso di effettivo orientamento ai risultati, per il miglioramento organizzativo e dei servizi erogati, rendendo più trasparente il proprio operato agli stakeholder.

La presente **Relazione sulla Performance 2020** vuole illustrare i risultati raggiunti dall'AUSL di Ferrara nel corso dell'anno 2020 rispetto agli obiettivi prefissati, derivanti dalle disposizioni nazionali, regionali ed aziendali. Tale Relazione è redatta ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera b) del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, che prevede l'obbligo di predisporre un documento che evidenzi, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse assegnate nell'anno di riferimento, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Il documento è stato inoltre elaborato secondo la struttura prevista dalla Delibera dell'OIV-SSR n. 3/2016 "Aggiornamento delle linee guida sul Sistema di misurazione e valutazione della performance" e secondo la DGR n. 819 del 31/05/2021 avente ad oggetto "Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle Aziende e negli Enti del SSR".

La performance è il contributo che un'azienda apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi ed, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'azienda stessa è costituita. La misurazione e valutazione della performance nelle pubbliche amministrazioni può consentire un continuo miglioramento dei risultati delle diverse strutture e persone, premiando quelle virtuose e di eccellenza nonché riducendo gli sprechi e le inefficienze. Misurare permette alle persone che lavorano nelle organizzazioni di comprendere i propri punti di forza e di debolezza attivando quindi il cambiamento e riducendo la tendenza ad accontentarsi di risultati soddisfacenti, ricercando continuamente di migliorarsi.

Misurare consente di governare al meglio l'azienda e le strutture che la compongono in quanto il solo fatto che i fenomeni siano misurati porta ad individuare le criticità, ad adottare azioni correttive e quindi a migliorare la performance delle strutture stesse. Ogni sistema di misurazione e valutazione della performance nelle pubbliche amministrazioni deve essere orientato principalmente al cittadino, in quanto la sua soddisfazione ed il suo coinvolgimento costituiscono il vero motore dei processi di miglioramento ed innovazione.

La misurazione e valutazione della performance è un processo fondamentale per:

- portare a conoscenza dei portatori di interesse (stakeholder) gli obiettivi strategici, gli obiettivi operativi, le azioni che l'Azienda intende realizzare nonché i risultati conseguiti;
- migliorare il sistema di comunicazione degli obiettivi aziendali;
- porre in essere percorsi di miglioramento continuo della performance;
- guidare i processi decisionali;
- gestire più efficacemente sia le risorse che i processi organizzativi;
- motivare i comportamenti di gruppi e di individui;
- rafforzare l'accountability e le responsabilità a diversi livelli gerarchici.

Sono ormai diversi anni che in sanità si sta cercando di passare da sistemi di valutazione dell'economicità e dell'efficienza a sistemi di valutazione dell'efficacia e dell'equità e, più in generale, della performance in ottica multidimensionale. La principale difficoltà sta nel fatto che non sempre esistono standard di riferimento anche se si stanno diffondendo a livello nazionale diversi sistemi di misurazione della performance.

Tale rendicontazione è in stretto collegamento, sia con gli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione con DGR 743/2020, che con le azioni richieste dalle linee regionali di programmazione DGR 1806/2020 e la DGR 2339/2019, ed infatti si ritrova spesso richiamata la Relazione sulla Gestione che costituisce parte integrante del Bilancio di Esercizio ed è allegata al presente documento.

In linea con le indicazioni contenute nella Delibera regionale (DGR n. 819 del 31/05/2021), verrà presentata una breve sintesi dei risultati più significativi delle attività che hanno caratterizzato il 2020. A seguire un'articolazione in capitoli per Dimensioni/Aree della performance riporterà la descrizione delle azioni sviluppate e dei risultati conseguiti (così come da obiettivi previsti nel Piano della Performance) ed una tabella con gli andamenti attesi/registrati per gli indicatori relativi all'area della performance considerata.

L'anno 2020 si è caratterizzato in primis per l'**evento pandemico**, che ha fortemente influenzato la programmazione e la pianificazione delle attività sanitarie e delle relative performance, e dall'avvicinarsi della Direzione generale avvenuto nel luglio 2020, con differenti e nuovi obiettivi di mandato.

Lo scenario epidemiologico, caratterizzato dal rapido diffondersi della pandemia, ha reso necessario mettere in atto drastiche misure di contenimento e contestualmente avviare un processo di riorganizzazione dei servizi sanitari, per rendere adeguata l'offerta ai bisogni della popolazione nel momento dell'emergenza COVID-19.

Si è assistito, quindi fino dalla prima ondata, ad un'ingente trasformazione dei processi di erogazione delle ordinarie prestazioni sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private accreditate, sia sul versante delle attività ospedaliere che sul versante delle attività territoriali.

Il secondo semestre 2020, seppure in presenza di una seconda ondata pandemica, ha visto tuttavia il riavvio delle attività sospese, improntato a criteri di garanzia della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio di contagio e di tutela della salute dei pazienti, con l'obiettivo generale di supportare la tenuta del sistema sanitario. Proprio durante il secondo semestre sono stati redatti il Piano pandemico aziendale, il Piano vaccinale aziendale, implementando un sistema di rendicontazione e confronto settimanale alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e al Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica di Ferrara.

L'emergenza pandemica ha quindi fortemente influenzato la programmazione e la pianificazione delle attività sanitarie e delle relative performance previste dalle DGR 977/2019 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019" e la DGR 2339/2019 "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale".

La DGR 1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - Integrazione delibera di Giunta regionale n. 2339/2019" infatti ha integrato gli obiettivi della programmazione sanitaria per l'anno 2020 al fine di tener conto della gestione della pandemia da COVID-19, impegnando la Direzione Aziendale. Inoltre l'anno 2020 ha visto l'**avvicinarsi della Direzione generale**, con l'insediamento della nuova Direzione il primo luglio 2020, con differenti obiettivi di mandato (DGR N. 743/2020).

L'Azienda si è quindi vista assegnare nuovi e sfidanti obiettivi quali:

- gli accordi con i produttori privati accreditati finalizzati a ridurre i tempi d'attesa per le prestazioni di ricovero locali e a recuperare l'eventuale mobilità passiva extraregionale;
- il rispetto delle tempistiche definite dalla RER previste per tutte le opere da realizzare con finanziamenti regionali e nazionali;
- l'applicazione del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2020-2022 come eventualmente rideterminati secondo il percorso delineato nell'intesa in Conferenza Unificata del 19 aprile 2018 sullo schema di decreto adottato ai sensi dell'art. 6 - ter del D. Lgs. 165/2001;
- l'applicazione per la prima volta nel contesto provinciale ferrarese dell'Accordo Attuativo Aziendale tra l'Azienda USL di Ferrara e le Organizzazioni Sindacali dei Pediatri di Libera Scelta Biennio 2020-2021 (Deliberazione aziendale n. 14/2020);
- la costruzione di un percorso che crei le condizioni per l'unificazione delle Aziende sanitarie della provincia di Ferrara, come da obiettivi di mandato quadriennali.

Riguardo questo ultimo obiettivo relativo all'integrazione AUSL-AOU in un'unica Azienda provinciale, che non rappresenta né la semplice somma delle due Aziende, né l'incorporazione di una rispetto all'altra, occorre fare alcune importanti considerazioni.

1. Si parte dalla consapevolezza che il setting assistenziale migliore per assistere pazienti cronici, disabili e anziani è quello delle cure primarie e di prossimità in grado di rispondere al problema di salute del paziente al proprio domicilio o nella comunità di riferimento, anche attraverso interventi di educazione, promozione e prevenzione alla salute. Una assistenza di prossimità capillare e vicino alla comunità di riferimento garantisce una maggiore equità nell'accesso ai servizi di base, una più equa distribuzione della salute nella popolazione e rinforza l'autonomia dei pazienti.
2. Studiare le possibilità di razionalizzare la rete ospedaliera in stretta correlazione con la revisione dei modelli organizzativi dell'assistenza distrettuale, per realizzare una più efficace integrazione dei percorsi e delle reti clinico-assistenziali e garantire una migliore continuità nel percorso di cura e assistenza attraverso il rafforzamento del rapporto ospedale-territorio e una maggiore efficienza complessiva del sistema.
3. Tenendo conto delle caratteristiche epidemiologiche del territorio provinciale sembra opportuno specializzare l'offerta ospedaliera anche in relazione alla creazione di interconnessioni importanti tra gli Ospedali, con gli Ospedali di Comunità, con le Case della Salute/Comunità, le RSA, le CRA, gli Hospice.
4. Sviluppare una maggiore caratterizzazione delle vocazioni degli ospedali, valorizzandone pienamente le funzioni previste dalla programmazione e, in particolare, quelle che possono candidarsi a divenire punti di riferimento per le reti assistenziali di interesse regionale, nazionale ed europeo.
5. Contemperare al meglio gli obiettivi assistenziali con le funzioni dell'Università, in coerenza con l'esigenza di rafforzare la collaborazione istituzionale nelle attività di ricerca e didattica. Favorire la capacità di trasferire in tempi rapidi i risultati della ricerca sul piano assistenziale.

Nel programmare la riqualificazione della rete sanitaria ferrarese è indispensabile orientare le scelte verso la costituzione di un sistema integrato in grado di fornire risposte adeguate, eque e di prossimità alle aspettative attuali in termini di diagnosi, terapia, riabilitazione ed assistenza di una popolazione che vede un elevato indice di vecchiaia, la prevalenza di malattie croniche ed una notevole dispersione territoriale.

Presso la provincia di Ferrara, il Collegio strategico provinciale costituito da entrambe le Direzioni generali ha dato avvio a fine 2020 al percorso di unificazione, con riunioni periodiche di confronto per definire il nuovo assetto aziendale ed azioni che di riorganizzazione di alcune Unità Operative nell'ottica della sempre maggiore integrazione.

Infine, al fine di meglio comprendere la performance aziendale 2020 si elencano i provvedimenti più significativi che definiscono il contesto di programmazione sanitaria:

Normativa e circolari nazionali

- Circolare Ministeriale 29/12/2020 "Trasmissione nota AIFA di specificazione all'uso di 6 dosi per fiala Vaccino Pfizer Biontech (COMIRNATY)".
- Circolare Ministeriale 24/12/2020 "Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2 e procedure di vaccinazione".
- DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.
- LEGGE 24 aprile 2020, n. 27 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Proroga dei termini per l'adozione di decreti legislativi.
- DECRETO-LEGGE 17 marzo 2020, n. 18 Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.
- DECRETO-LEGGE 9 marzo 2020, n. 14 Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19.
- Patto per la salute 2019-2021 (INTESA, AI SENSI DELL'ARTICOLO 8, COMMA 6, DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003, N. 131, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO del 18/12/2019)
- Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 PIANO STRATEGICO Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale - Aggiornamento del 12 dicembre 2020 Ministero della Salute.
- Legge del 27/12/2019 n. 160 Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022
- Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021 (CONFERENZA STATO-REGIONI DEL 21.02.2019: Intesa tra il Governo, le Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano, sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019- 2021, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266)
- D.M. 70 del 02.04.2015 Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

Normativa e note regionali

- Nota RER Prot. 31/12/2020.0857912.U "VACCINO-VIGILANZA COVID-19. Ulteriori indicazioni".
- Nota RER Prot.4/12/2020.08494840.U "Invio Circolare Ministeriale recante come oggetto: Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 e procedure di vaccinazione".

- Nota RER Prot. 23/12/2020.0848082.U “VACCINO-VIGILANZA COVID-19 – prime indicazioni”.
- Nota RER Prot. N. 0834457 del 17/12/2020 “Campagna vaccinazione anti SARS-Cov-2 – prime indicazioni organizzative”.
- DGR 1806/2020 ad oggetto “Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 integrazione DGR n. 2339/2019” le quali integrano i precedenti obiettivi con azioni mirate da attuare in risposta all'emergenza pandemica
- DGR 743/2020 Azienda Usl di Ferrara - Designazione Direttore Generale
- DGR 689/2020 “Approvazione Piano di riorganizzazione ex art 2, dl 19 maggio 2020, n. 34 per i ricoveri in regime di terapia e in aree di assistenza ad alta intensità di cura – (tabella 2: posti letto terapia intensiva e semintensiva e tabella 3: adeguamento funzionale pronto soccorso).
- DGR 677/2020 “Emergenza pandemica Covid-19 - disposizioni in ordine al piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera di cui all' art. 2 del d.l. 19 maggio 2020, n. 34”
- DGR 603/2019 “Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021”
- DGR 404/2020 “Primi provvedimenti per il riavvio dell'attività' sanitaria programmata in corso di emergenza Covid-19 (Modifica alla DGR 368/2020)”
- DGR 2339/2019 “Prime Indicazioni sulla Programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale” la quale integrava la DGR 977/2019;
- DGR 2275/2019 “Finanziamento 2019 delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale – Assegnazioni
- DGR 603/2019 “Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021”
- DGR 2040/2015 ad oggetto “Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012) regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera per l'avvio del percorso di competenza delle Aziende;
- DGR 1129/2019 inerente la riduzione dei tempi d'attesa in Pronto Soccorso,
- DGR 256/2009 Approvazione del documento contenente "Indicazioni alle aziende sanitarie per promuovere la qualità delle vaccinazioni in Emilia-Romagna".
- DGR 241/2019 “Piano di miglioramento dell'accesso in Emergenza-Urgenza Sanitaria - Approvazione di Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie”.
- DGR 168/2015 “Accettazione dimissioni e designazione direttore generale Azienda Usl di Ferrara”
- Delibera OIV N.2/2015 Linee guida ed indirizzi operativi per Aziende ed OAS
- Delibera OIV N.1/2014 Prime indicazioni metodologiche ed operative alle Aziende e agli OAS

Deliberazioni aziendali

- Deliberazione Aziendale n. 199/2020 “Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2020-2022”
- Deliberazione aziendale n. 14/2020 “Accordo Attuativo Aziendale tra l'Azienda USL di Ferrara e le Organizzazioni Sindacali dei Pediatri di Libera Scelta Biennio 2020-2021”
- È necessario infine sottolineare che nel rispetto delle indicazioni dell'OIV Regionale sul Sistema di Valutazione della Performance (con riferimento alla Delibera N.1/2014 e Delibera N.2/2015), le azioni di programmazione previste per il 2020 sono state organizzate coerentemente con il Sistema di Valutazione stesso. Le azioni aziendali relative agli Obiettivi di mandato della Direzione sono pertanto collegate a Dimensioni e Aree previste dall'Albero della Performance di cui alla sottostante Tabella.

Albero della Performance		Obiettivi di mandato DGR 743/2020	
Dimensione dell'Utente			
Area dell'Accesso e della Domanda	1.1	Riordino dell'assistenza ospedaliera	
Area dell'Accesso e della Domanda	1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	
Area dell'Accesso e della Domanda	1.4	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, territoriale e farmaceutico	
Area dell'Integrazione	1.6	Integrazione sociosanitaria	
Dimensione dei Processi Interni			
Area della Produzione-Ospedale	1.1	Riordino dell'assistenza ospedaliera	
Area della Produzione- Territorio	1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	
Area della Produzione - Prevenzione	1.3	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	
Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Rischio clinico	1.7	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	
Area dell'Anticorruzione-Trasparenza	2.9	Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttori, promuovere la trasparenza e implementare la funzione generale di audit	
Dimensione dell'Innovazione e Sviluppo			
Area dello Sviluppo Organizzativo	1.8	Azioni a supporto dell'equità	
Area dello Sviluppo Organizzativo	1.9	Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità	
Area dello Sviluppo Organizzativo	2.5	Governo delle risorse umane	
Area dello Sviluppo Organizzativo	2.7	Valorizzazione del capitale umano	
Dimensione della Sostenibilità			
Area Economico-Finanziaria	2.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario	
Area degli Investimenti	2.4	Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico	
Area degli Investimenti	2.8	Azioni per lo sviluppo sostenibile	

Tabella 1 Collegamento tra albero della performance e obiettivi di mandato Direttore Generale DGR 743/2020

5. PRINCIPALI INFORMAZIONI SULL'AZIENDA

3.1 I dati di attività

3.1.1 Ospedalizzazione

La Tabella sottostante riporta l'andamento dei ricoveri presso il Presidio Ospedaliero Unico dell'Azienda USL di Ferrara.

	2017	2018	2019	2020
N. RICOVERI ORDINARI	13.568	12.720	12.276	9.313
N. RICOVERI DIURNI	2.364	3.734	2.266	1.446
TOTALE RICOVERI	15.932	16.454	14.542	10.759
PESO MEDIO DRG RICOVERI ORDINARI	1,02	1,02	1,02	1,02
DEGENZA MEDIA RICOVERI ORDINARI	10,2	10,8	11,2	11,9
% RICOVERI URGENTI	62,4	52,7	64,2	67,3
N. PRESTAZIONI SPECIALISTICA PER ESTERNI (ESCLUSO L.P.)	2.985.479	3.133.613	4.130.115	2.997.621
N. ACCESSI PRONTO SOCCORSO	67.503	67.728	67.072	45.134

Tabella 2: Andamento dell'ospedalizzazione negli anni presso il Presidio Ospedaliero Unico dell'AUSL di Ferrara

Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera, il numero dei ricoveri in degenza ordinaria si è ridotto da 12.276 dell'anno 2019 a 9.313 dell'anno 2020 (-24%), senza riscontrare differenze significative tra DRG medici e chirurgici (DRG CHIRURGICI: 28%, DRG MEDICI: 72%)

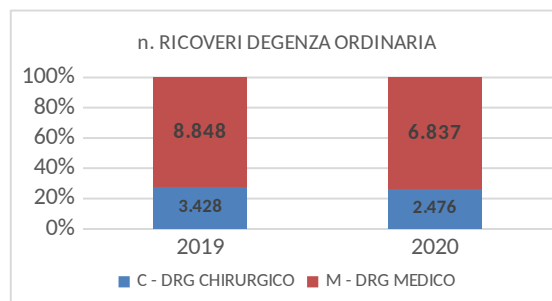


Grafico 1: DRG medici e chirurgici - anno 2020 vs 2019 - Presidio Ospedaliero Unico dell'AUSL di Ferrara

Presso il Presidio unico dell'Azienda di Ferrara si è riscontrata una contrazione di circa 3.400 punti DRG (-25% rispetto al precedente anno), prevalentemente concentrata presso l'Ospedale del Delta (tabella di dettaglio in allegato). Questa riduzione, in considerazione di un immutato peso medio tra l'anno 2019 e l'anno 2020 (1,02), è imputabile prevalentemente alla riduzione del numero dei ricoveri e non ad una variazione del case-mix. In termini di degenza media si osserva quanto segue:

1. aumento di una giornata nell'anno 2020 rispetto ai precedenti anni
2. valore superiore di 4,12 gg (+40%) rispetto alla media regionale (7,78 gg)

Presidio di ricovero	2019	2020	VAR 2020 VS 2019	DIFFERENZA 2020 VS 2019	Incidenza
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	13.561,70	10.148,90	-25%	-3.412,80	
OSPEDALE ARGENTA	2.037,50	1.449,40	-29%	-588,10	14%
OSPEDALE CENTO	4.709,60	3.855,90	-18%	-853,70	20%
OSPEDALE DEL DELTA	6.814,60	4.843,60	-29%	-1.971,00	46%

Tabella 3: Numero di ricoveri - AUSL di Ferrara

In ambito psichiatrico l'ospedalizzazione, per le persone maggiorenni, è variata in tutti i Distretti ad esclusione di quella del Distretto ovest.

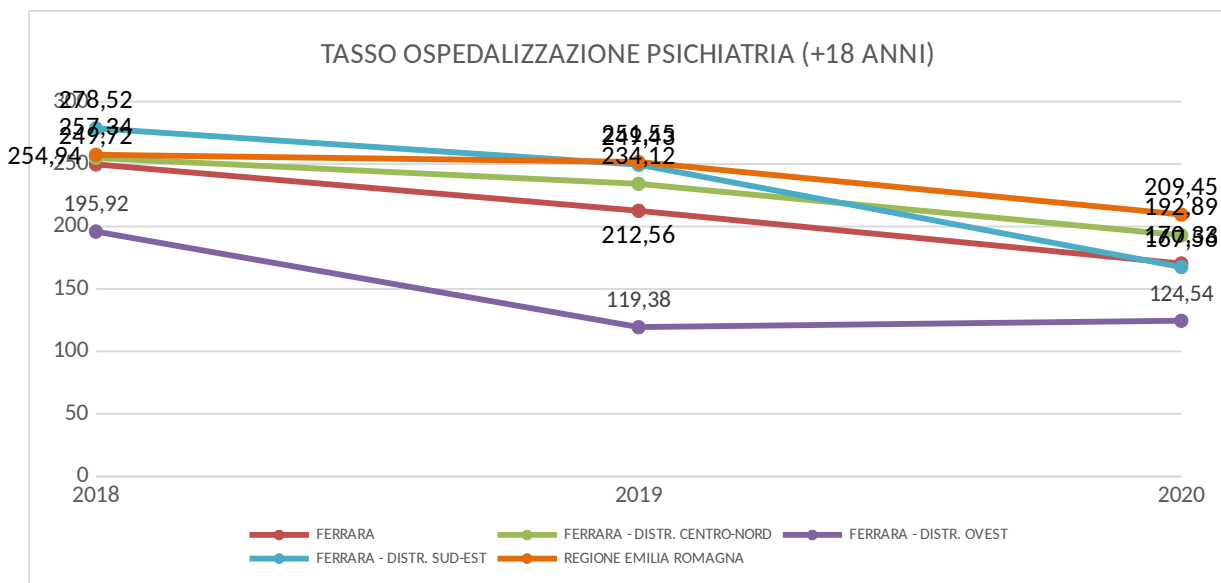


Gráfico 2: Decremento/incremento annuale tasso di ospedalizzazione per malattie psichiatriche - Presidio Ospedaliero Unico dell'AUSL di Ferrara

3.1.2 Assistenza ambulatoriale

La riduzione dell'attività osservata nell'ambito dell'assistenza ospedaliera è rilevabile anche per quanto riguarda l'assistenza ambulatoriale. Nell'ambito della specialistica ambulatoriale erogata presso l'Ausl di Ferrara, si riscontra una riduzione di oltre 120.000 prestazioni (-41% anno 2020 vs 2019); si osserva una riduzione del 38% rispetto all'anno precedente per le prestazioni di diagnostica.

Anno di erogazione	2019	2020	VAR 2020 VS 2019	DIFFERENZA 2020 VS 2019
D-Diagnostica	350.127	217.561	-38%	-132.566
L-Laboratorio	3.329.069	2.493.248	-25%	-835.821
R-Riabilitazione	69.188	52.637	-24%	-16.551
T-Terapeutica	69.897	49.092	-30%	-20.805
V-Visite	311.834	185.083	-41%	-126.751
SINTESI	4.130.115	2.997.621	-27%	-1.132.494

Tabella 4: Attività ambulatoriale - AUSL di Ferrara

Tali variazioni, che come si osserva nel grafico sottostante, riguardano principalmente i primi mesi del 2020, sono prioritariamente riconducibili agli effetti locali della pandemia COVID19 e alle relative misure

restrittive. Durante la seconda ondata, in ottemperanza alle disposizioni regionali, l'Azienda ha comunque mantenuto un'offerta di prestazioni di primo accesso e di accesso 0, evitando la sospensione totale delle attività.

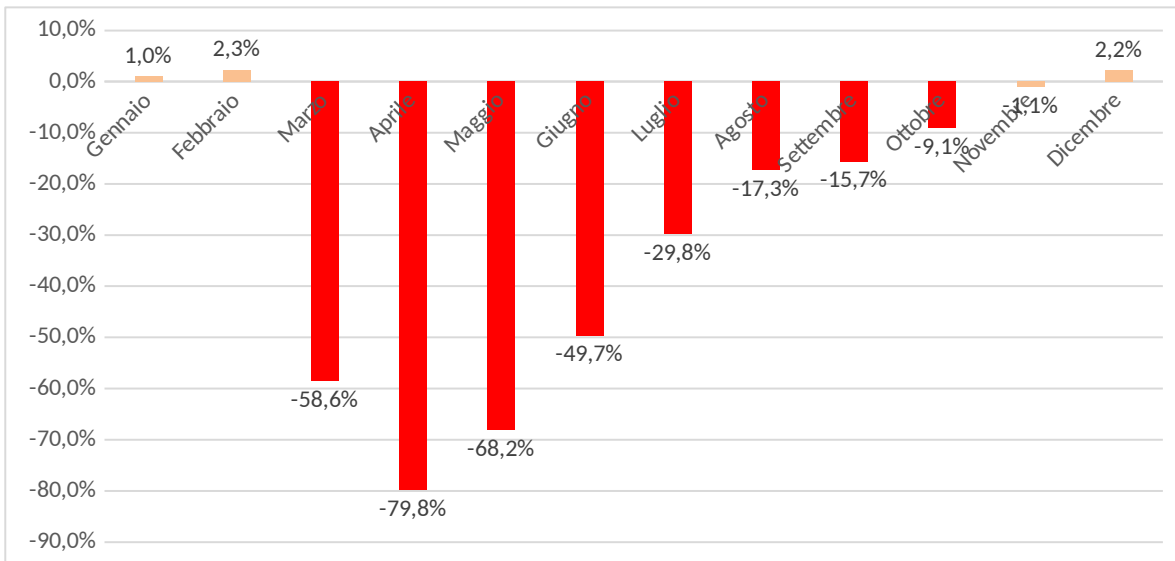


Grafico 3: decremento/incremento mensile prestazioni specialista ambulatoriale - anno 2020 vs 2019 - Presidio Ospedaliero Unico dell'AUSL di Ferrara

3.1.3 Cure intermedie

Per quanto riguarda l'area delle cure intermedie, nell'anno 2020 presso l'OSCO di Comacchio si riscontra un incremento del 22% della degenza media, con una punta di degenza massima a 118 giorni. Nell'altra struttura l'incremento della degenza media è contenuto al 5% circa.

Stabilimento e Anno	Anno	Durata degenza minima	Durata degenza massima	Durata media della degenza	Durata mediana della degenza
OS.CO. COMACCHIO	2019	1	51	18	18
	2020	1	118	22	20
OS.CO. COPPARO	2019	1	43	19	20
	2020	1	57	20	20
TOTALE	2019	1	51	18	19
	2020	1	118	21	20

Tabella 5: durata della degenza OSCO - AUSL di Ferrara

3.1.4 Cure territoriali

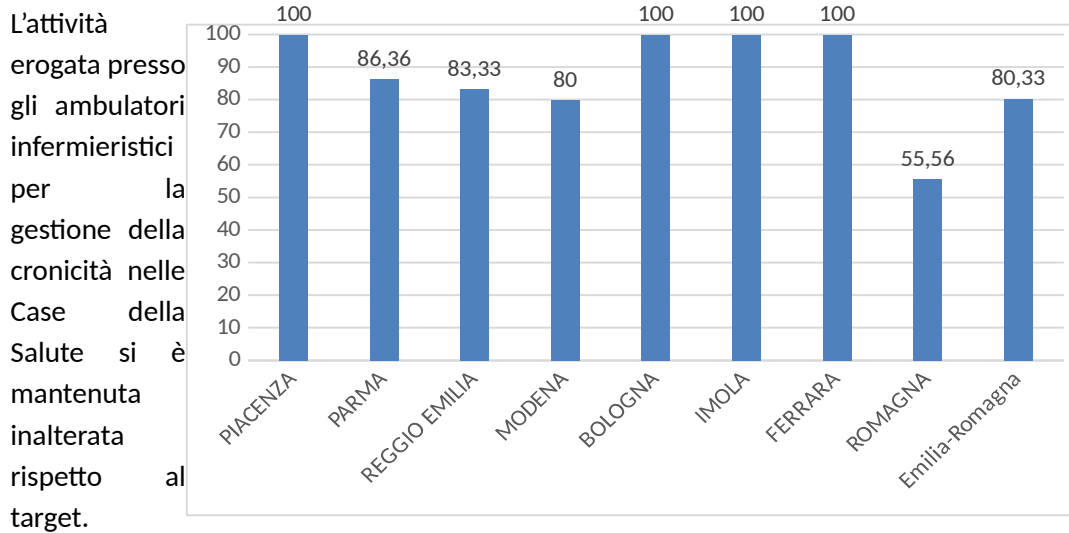


Grafico 4: attività ambulatori infermieristici per la cronicità anno 2020 - Regione Emilia Romagna

3.1.5 Mortalità

Per quanto riguarda la mortalità, nel 2020 si è osservato un incremento del numero dei decessi pari al +12% rispetto al 2019. Il confronto con il livello regionale attraverso il tasso standardizzato pone quella di Ferrara tra le prime tre province a maggiore mortalità.

Azienda di residenza	Totale deceduti	Tasso grezzo	Tasso standardizzato	Errore standard
PIACENZA	4.963	1737,1	1290,0	18,8
PARMA	6.496	1432,3	1142,9	14,5
REGGIO EMILIA	6.302	1188,3	1016,8	13,1
MODENA	8.447	1195,7	962,6	10,7
BOLOGNA	11.562	1306,2	951,3	9,1
IMOLA	1.713	1284,3	951,9	23,7
FERRARA	5.247	1529	1024,6	14,5

ROMAGNA	14.310	1275,3	943,0	8,1
TOTALE	59.040	1323,8	1004,8	4,2

Tabella 6: mortalità anno 2020 - Regione Emilia Romagna

3.1.6 Pandemia COVID-19

Con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 (G.U. n.26 del 01 febbraio 2020) è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Con Delibera del 21 aprile 2021 il Consiglio dei Ministri ha prorogato lo stato di emergenza connesso all'emergenza pandemica COVID-19, fino al 31 luglio 2021.

In provincia di Ferrara nel 2020, l'emergenza pandemica ha interessato 9.214 persone diagnosticate con il tampone molecolare, la maggior parte di queste identificata nell'ultimo trimestre.

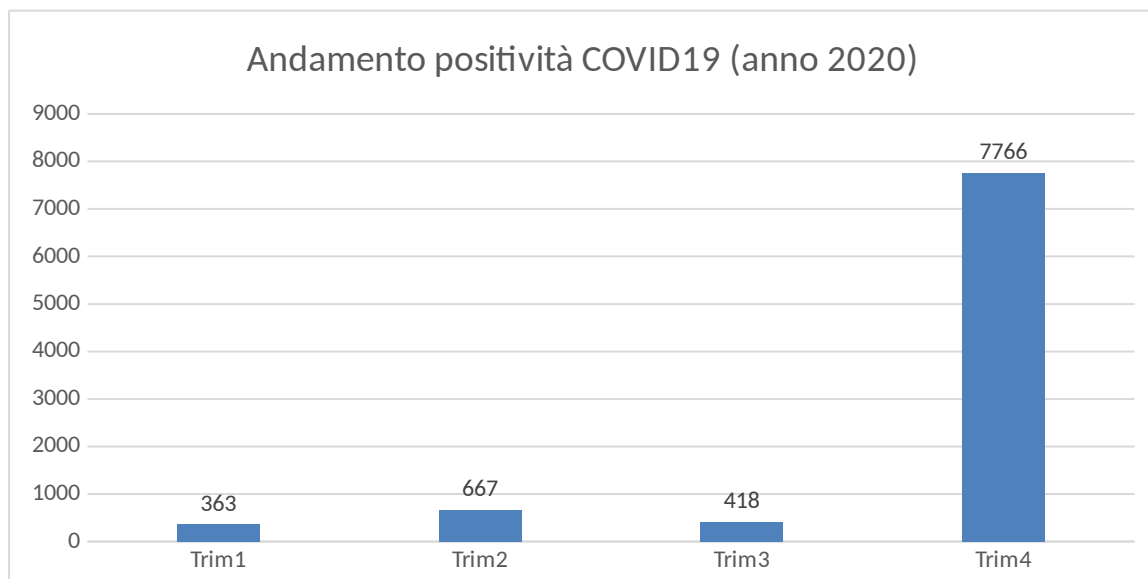


Grafico 5: andamento positività COVID-19 - AUSL di Ferrara

Il Dipartimento di Sanità pubblica è stato fortemente impegnato nel contrasto alla pandemia, in media nell'ultimo trimestre 2020, sono state effettuate 5.000 indagini epidemiologiche (10% nelle scuole) e fino a 1.400 tamponi/die.

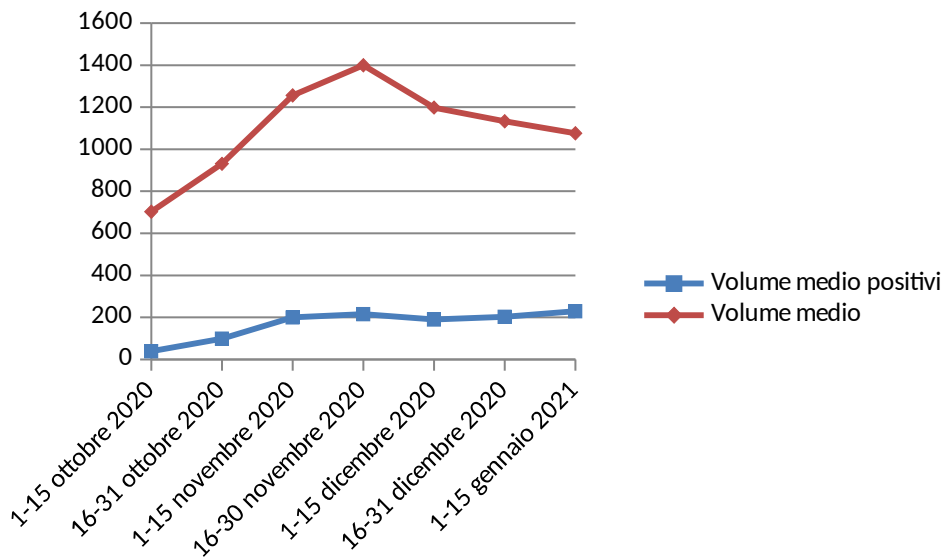


Grafico 6: volume medio giornaliero tamponi molecolari - AUSL di Ferrara

L'ospedalizzazione per COVID-19 presso l'AUSL di Ferrara ha visto un andamento in netto incremento durante la seconda ondata pandemica (ottobre 2020 - gennaio 2021).

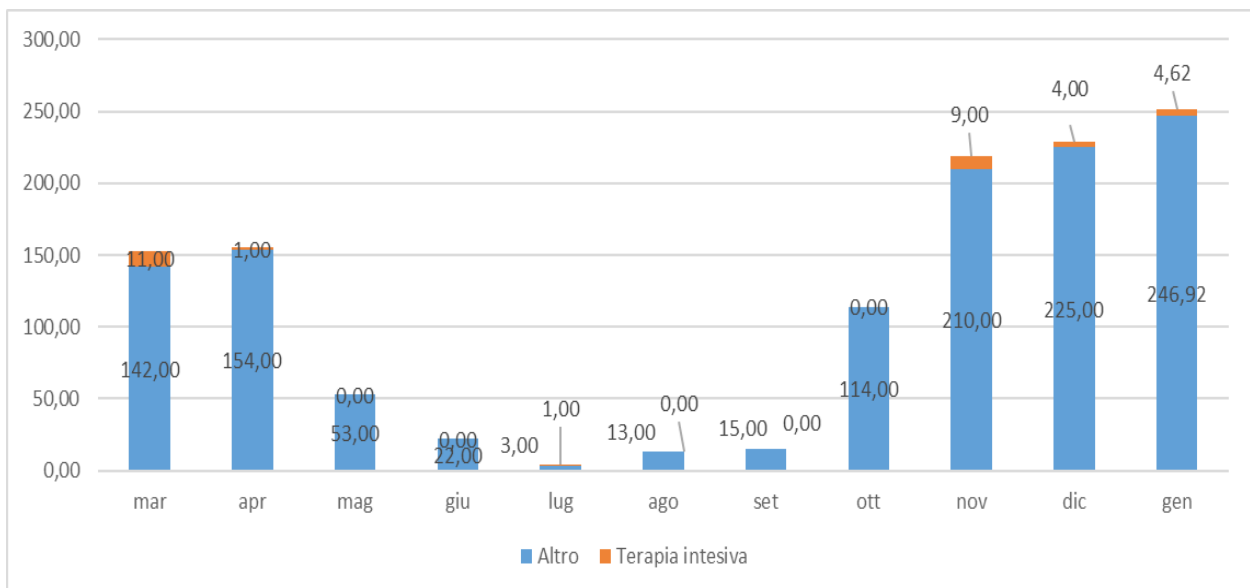


Grafico 7: Ospedalizzazione per COVID-19 - AUSL di Ferrara

Le **Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)** sono state previste dall'art. 8 del DL 14/2020 e sono volte a implementare la gestione dell'emergenza pandemica nell'ambito dell'assistenza territoriale. Hanno il compito di gestire a domicilio (triage telefonico, visite domiciliari, prestazioni diagnostiche) i pazienti sospetti o accertati Covid-19, che non necessitano di ricovero ospedaliero. Sono state attivate per supportare i medici di medicina generale, i pediatri e la guardia medica e per mantenere i pazienti a domicilio limitando le ospedalizzazioni.

Le Unità Speciali sono costituite da Medici di Guardia Medica, da Medici di Famiglia, da Medici che frequentano la scuola di formazione in Medicina Generale, su base volontaria. L'equipe USCA è costituita da un medico e un infermiere entrambi adeguatamente formati che prestano attività ognuno per le proprie competenze.

Le USCA hanno ricevuto un finanziamento specifico sulla base dell'art. 18 del DL 18/2020.

Le Unità Speciali di Continuità Assistenziale sono state attivate dopo un Accordo tra l'Azienda Usl e le rappresentanze sindacali dei Medici di Medicina Generale.

Presso l'Azienda USL di Ferrara sono presenti n. 5 sedi USCA e sono operative attualmente 7 giorni su 7.

Le sedi individuate, rispetto a bacini ritenuti adeguati per popolazione e tipologia territoriale, sono:

nel Distretto Ovest:

- n. 1 USCA collocata alla Casa della Salute di BONDENO I medici prestano attività dalle ore 8 alle ore 20 (4 giorni alla settimana) dalle 8 alle 14(3 giorni alla settimana)

nel Distretto Centro Nord:

- n. 1 USCA collocata alla Casa della Salute di FERRARA dalle ore 8 alle 20 tutti i giorni della settimana con 2 equipe
- n. 1 USCA collocata alla Casa della Salute di COPPARO dalle ore 8 alle 14 tutti i giorni della settimana

nel Distretto Sud Est:

- n. 1 USCA collocata alla Casa della Salute di COMACCHIO dalle ore 8 alle 20 tutti i giorni della settimana
- n. 1 USCA collocata presso l'Ospedale distrettuale di ARGENTA dalle ore 8 alle 14 tutti i giorni della settimana.

Le USCA, in media, hanno erogato settimanalmente 300 triage telefonici, 210 visite domiciliari (con un massimo di 500), 28 terapie ed ulteriori 300 prestazioni di diversa natura.

Nel 2020 è stata attivato il ricovero in **CRA-Covid** (29 posti letto) presso la Casa del Sollievo e fino a 69 posti letto presso l' **Hotel Astra** per pazienti COVID positivi dimessi dall'Ospedale e per cittadini in quarantena che non hanno la possibilità di rientrare al domicilio, per ragioni logistiche o sanitarie.

Progettualità con il privato accreditato per la gestione dei tempi di attesa

Nel 2020 anche le progettualità con il Privato Accreditato sono state influenzate dalla pandemia Covid come la maggioranza delle attività sanitarie. Nei primi 3 mesi del 2020 è stata confermata la committenza di prestazioni di specialistica ambulatoriale per mantenere gli indici di performance a valori prossimi al 100%.

Con l'esplosione della pandemia da marzo 2020 e fino a giugno 2020 con il blocco delle attività programmate, il Privato Accreditato ha partecipato all'erogazione delle prestazioni urgenti e non procrastinabili.

Con la presentazione del **Piano per il riavvio delle attività di specialistica ambulatoriale a giugno 2020** sono state commissionate al privato accreditato il recupero della maggior parte delle prestazioni "sospese" durante la prima fase pandemica. Questo ha permesso di riaprire la disponibilità a CUP di nuove prenotazioni dal mese di agosto sul 100% delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche. Tutte le prestazioni commissionate sono state erogate con i criteri di sicurezza disposti dalla DGR 404/2020. Per il recupero delle prestazioni chirurgiche sospese durante la prima fase della pandemia si sono stipulati accordi per permettere la prosecuzione dell'attività chirurgica presso i blocchi operatori del privato accreditato da parte dei chirurghi AUSL. Gli interventi commissionati sono stati quelli dove i tempi di attesa non erano performanti (chirurgia generale a bassa complessità, chirurgia ortopedica a bassa complessità) sia in regime di ricovero diurno, che in regime di ricovero ordinario (Deliberazione aziendale n. 228/2020: "Attivazione di un accordo contrattuale tra l'Azienda Usl di Ferrara e l'ospedale privato Salus di Ferrara per l'esecuzione di prestazioni chirurgiche ai sensi dell'accordo Regione Emilia Romagna-AIOP del 20 marzo 2020, recepito con DGR n. 344 del 16 aprile 2020" e Deliberazione aziendale n. 239/2020: "Attivazione di un accordo contrattuale tra l'azienda Usl di Ferrara e l'ospedale privato Quisisana per l'esecuzione di prestazioni chirurgiche di cataratta ai sensi dell'accordo Regione Emilia Romagna-AIOP del 20 marzo 2020, recepito con DGR n. 344 del 16 aprile 2020").

E' stata inoltre sviluppata la collaborazione con le strutture private per accogliere utenti non affetti da COVID e ridurre l'impatto degli stessi sui nosocomi Ausl, maggiormente impegnati sul fronte pandemico. Parte di queste azioni sono state finanziate dall'art. 18 del DL 18/2020.

Attività degli stabilimenti del Delta e di Cento per la gestione della pandemia

In conformità alla richiesta inviata dal Responsabile Assistenza Ospedaliera della Regione Emilia Romagna in data 04/03/2020 prot. n. 191369, l'Azienda USL ha predisposto nella prima fase di emergenza covid (prima ondata) un piano di gestione dei posti letto. Tale piano è stato inviato alla Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare dell'Emilia Romagna con prot. n. 15374 del 11/03/2020. In questa prima fase l'ospedale del Delta è stato identificato quale "Covid Hospital".

Durante la seconda ondata di pandemia l'Azienda Usl di Ferrara si è posta prioritariamente l'obiettivo di tracciare una pianificazione strategica gestionale, degli assetti assistenziali, in un contesto epidemico potenzialmente evolutivo, secondo indicazioni contestualizzate per singolo asset assistenziale, ma in capo ad un'unica cabina di regia provinciale. L'Azienda ha inoltre delineato, in base allo scenario pandemico stimato, la coesistenza di percorsi dedicati a pazienti covid free e di percorsi assistenziali specifici per pazienti covid positivi.

Tale obiettivo è stato recepito mediante il Piano Pandemico aziendale adottato con la Delibera n. 233 del 17/11/2020 "Elementi di preparazione e risposta a Covid-19 nella stagione autunno-inverno 2020/2021". Per far fronte alle modifiche organizzative incrementalmente sono stati identificati diversi scenari evolutivi della pandemia, e presentati nel corso della CTSS del 14/10/2020:

- Scenario 1 - sostenuta ma sporadica trasmissione locale e capacità del SSN di rispondere nell'ambito della gestione ordinaria;
- Scenario 2 - Diffusa e sostenuta trasmissione locale con aumentata pressione sul SSN che risponde attivando misure straordinarie preordinate;
- Scenario 3 e 4 - Diffusa e sostenuta trasmissione locale con aumentata pressione sul SSN che risponde attivando misure straordinarie che coinvolgono anche enti e strutture non sanitarie;

Per fronteggiare l'emergenza in maniera equa sui tre Distretti sono stati identificati due stabilimenti ospedalieri "spoke" dell'Azienda Usl, oltre all'Ospedale di Cona. L'Ospedale del Delta e l'Ospedale di Cento sono diventati ospedali "misti", in grado di accogliere e ricoverare pazienti Covid positivi come rappresentato nelle seguenti tabelle:

Scenari Ausl OSPEDALE CENTO

POSTI LETTO - OSPEDALE DI CENTO (escluso OSTETRICIA e 4 PL Day Surgery)							
		PL SCENARIO 1		PL SCENARIO 2		PL SCENARIO 3	
		COVID FREE	COVID	COVID FREE	COVID	COVID-FREE	COVID
MEDICINA-CARDIOLOGIA	SETTORI A-B§	27	0	22§	0	0	22§
	SETTORI C-D-E	40	0	40	0	0	36
	SETTORE X*	0	0	0	0	14*	0
LPA		25	0	0	26"	0	26
PIASTRA CHIRURGICA MULTIDISCIPLINARE		24	0	24	0	14§§	10
TIM		6	1**	6^	1**	1**	6
Totale		122	1	92	27^^	29	100

§ 22 PL, di cui 18 PL ordinari e 4 PL ad assistenza semintensiva

* Attivazione settore aggiuntivo I piano Villa Verde - DEGENZA X di 14 PL

^ Convertibili in 6 PL COVID +

" Considerando pazienti acuti e post acuti

** Unico BOX isolato in TIM, convertibile in COVID free

^^ Estensibile a 34 Convertendo il 6PL Covid free in COVID +

§§ inclusi PL Day surgery

Tabella 7: Attività Ospedale di Cento

Fonte dati : UO Controllo Direzionale e Statistica - Ausl Fe, anche presentati in CTSS

Scenari Ausl OSPEDALE DELTA

		SCENARIO 1		SCENARIO 2		SCENARIO 3	
		COVID FREE	COVID +	COVID FREE	COVID+	COVID FREE	COVID +
DISTRIBUZIONE POSTI LETTO + NON INTENSIVI	LPA	20	10	20	10	-	30
	PIASTRA CHIRURGICA B	36	-	36	-	32	-
	PIASTRA CHIRURGICA A	10	-	-	10	-	10
	DAY SURGEY	10	-	10	-	-	6
	MEDICINA (+)	59	-	31	28	19	42
	CARDIO	19	-	10	4	19	-
TOT PL COVID+ INTENSIVI/SEMINTENSIVI	TIM	6	2	6	4	-	10
	OBI/NIV/Medicina	6	-	-	5	-	10
	CARDIOLOGICI	4	-	4	-	-	4
TOTALE		170	12	117	61	60	112

Tabella 8: Attività Ospedale del Delta

Fonte dati : UO Controllo Direzionale e Statistica - Ausl Fe, anche presentati in CTSS

L'Ospedale di Argenta è rimasto ospedale Covid free, verso il quale convogliare tutta l'attività sanitaria programmata (e non) per i pazienti Covid negativi.

Vaccinazione Anti-SarsCov2

Al fine di definire i percorsi di accesso al vaccino COVID 19 della provincia di Ferrara, già dal dicembre 2020, è stato redatto il Piano Vaccinale Anti-SarsCov2 della provincia di Ferrara (Deliberazione della Direzione Generale n. 28 del 18/03/2021).

L'obiettivo del Piano è stato quello di definire il modello organizzativo per la gestione della vaccinazione, che garantisse il raggiungimento dei gruppi di popolazione target, in base alle priorità definite a livello nazionale secondo criteri di equità, giustizia, trasparenza e correttezza. Il modello organizzativo ha mirato a somministrare il vaccino alla popolazione target con la massima tempestività, efficienza e sicurezza.

Le indicazioni e gli scenari previsti nel documento sono stati modificati tempestivamente in modo da essere adattati al contesto epidemiologico e alla disponibilità di vaccini con differenti caratteristiche ed indicazioni di utilizzo.

La vaccinazione Anti-SarsCov2 ha preso avvio presso la provincia di Ferrara in data 27/12/2020. La fase iniziale della campagna ha previsto una gestione centralizzata della vaccinazione con COMIRNATY, con l'identificazione di siti ospedalieri o peri-ospedalieri e l'impiego di unità mobili per vaccinare coloro che non possono raggiungere autonomamente i centri predisposti per la vaccinazione.

La prima fase di immunizzazione è stata rivolta a una popolazione pari a circa 18.000 soggetti (operatori socio-sanitari e ospiti ed operatori delle CRA).

Salute Mentale durante la pandemia

Le attività della salute mentale 2020/2021 si sono articolate secondo le seguenti linee di azione:

1. Riorganizzazione dei servizi territoriali e ospedalieri in relazione ai vari scenari
2. Utilizzazione Servizio Psichiatrico Ospedaliero Intensivo (SPOI) nei pazienti psichiatrici Covid 19 positivi
3. Offerta di counseling psicologico a sanitari e cittadini

1. Riorganizzazione dei servizi in relazione ai vari scenari

Il Dipartimento ha riorganizzato le proprie procedure di presa in carico dei pazienti per SPT, Centri Diurni, Servizi ai minori e a cittadini affetti da dipendenze patologiche sulla base dei diversi scenari pandemici.

2. Utilizzazione SPOI pazienti psichiatrici Covid 19 positivi

Nel corso dell'emergenza Covid lo SPOI del Delta è stato dedicato all'assistenza di pazienti Covid-19 positivi. I pazienti sono stati accolti e gestiti con personale medico e infermieristico afferente al Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DAISM-DP); in particolare si è trattato di pazienti acuti e subacuti con livelli lievi/moderati di disorganizzazione emotiva e comportamentale. I pazienti in regime TSO e i pazienti acuti molto scompensati e disorganizzati sono rimasti in gestione al Servizio SPDC di Cona.

3. Offerta di counseling psicologico a sanitari e cittadini

Per aiutare la popolazione a fronteggiare gli effetti psicologici dell'epidemia il Programma di Psicologia Clinica e di Comunità (PP.CC.) ha attivato servizi dedicati in due differenti fasi:

- Dal 19-03-2020 al 30-05-2020, durante la sospensione delle attività in presenza.
- Dal 02/11/2020 a tutt'oggi

Il Programma PP.CC. ha attivato ex novo un servizio telefonico di accoglienza/counselling per gli operatori sanitari e socio-sanitari (compreso dunque il personale delle RSA, pubbliche e private) a cui hanno partecipato tutti gli psicologi dell'Azienda con quote orarie per ciascun operatore coinvolto.

E' stato attivato un numero verde dedicato di supporto ai medici di medicina generale (che potevano chiedere consulenze o inviare pazienti in difficoltà) e la comunicazione ai cittadini tramite la pagina internet aziendale. E' stato attivato un numero cellulare dedicato agli operatori sanitari, attivo inizialmente dal lunedì al sabato (9.00-18.00 e 9.00-14.00).

E' stato predisposto materiale psicoeducativo cartaceo e multimediale contenente tecniche di gestione dell'ansia ed esercizi di rilassamento da inviare telematicamente secondo opportunità.

Sono state effettuate 72 consulenze agli operatori sanitari o a pazienti inviati da MMG.

L'area socio-sanitaria durante la pandemia

La Direzione delle Attività Socio Sanitarie (DASS), nel corso del 2020, ha dovuto conciliare la necessità di garantire il mantenimento e le azioni di miglioramento nelle aree tradizionali di intervento, con l'urgenza di ridefinire i percorsi e le attività dei servizi, adeguandoli alle misure di sicurezza indispensabili nel periodo pandemico.

La DASS ha provveduto, quindi, a presiedere e favorire l'integrazione socio-sanitaria per quanto attiene l'analisi, la programmazione, la gestione ed il monitoraggio delle attività e dei servizi finanziati dal FRNA e dal FNA (Es. Erogazione degli Assegni di Cura, SAD, servizi semi-residenziali e residenziali per anziani e disabili), garantendo la presenza aziendale nelle sedi istituzionalmente preposte all'integrazione (Ufficio di Piano e Comitato di Distretto).

Per non interrompere il processo di rinnovamento intrapreso dall'area negli ultimi 5 anni, di concerto con i Servizi Sociali Territoriali, sono stati attivati due gruppi di lavoro interaziendali finalizzati a definire le linee di indirizzo e gli aspetti normativi locali relativi a:

- Regolamento di accesso al **Servizio di Assistenza Domiciliare**, completato nel mese di settembre; il testo è stato definito per garantire omogeneità nella fruizione del servizio, superando alcuni elementi di diseguità interdistrettuali, pur nel rispetto dei regolamenti comunali vigenti. La definizione di un regolamento unitario si è resa necessaria anche per dare piena applicazione a quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 : "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" ed, in particolare, al diritto di accesso a 30 giorni di SAD gratuito come misura di sostegno alle dimissioni ospedaliere (art.1, comma 7).
- Protocollo Unificato delle **Attività Psico-Sociali (PUAPS)** nell'area delle prestazioni sociosanitarie rivolte a minorenni allontanati o a rischio di allontanamento e modello condiviso integrato di

presa in carico dei minori anche alla luce della DGR 1102/2014 ai Centri socio sanitari semi-residenziali per utenti disabili adulti (Delibera DG n. 45 del 7/3/2018). Il lavoro si è reso necessario per integrare i protocolli esistenti in un unico testo condiviso a livello provinciale, recependo le indicazioni della DGR 1899 del 4 novembre 2019, “Presa d’atto della relazione finale della commissione tecnica per l’individuazione di misure organizzative e procedurali appropriate nei procedimenti preposti alla tutela e all’eventuale allontanamento dei minori dalle famiglie di origine”.

Quanto finora riportato in modo sintetico, esprime la consapevolezza che le azioni che costituiscono il mandato specifico dell’area sono ineludibili anche in tempi di emergenza pandemica, e devono essere garantite soprattutto in questo periodo critico perché costituiscono uno dei tasselli fondamentali per il mantenimento dell’equilibrio sociale del territorio. E’ innegabile, tuttavia, che l’impegno prioritario della DASS nel 2020 sia stato quello di fronteggiare l’impatto dell’epidemia sulla rete dei servizi.

Il dettaglio delle azioni messe in campo è stato esplicitato nel primo “Piano di azione COVID-19 sulle strutture socio-sanitarie” (aprile 2020), incluso nel documento strategico interaziendale, successivamente rivisto ed aggiornato in occasione dell’adozione del documento Aziendale “Elementi di Preparazione e Risposta a COVID 19 nella Stagione Autunno-Invernale 2020/2021” (novembre 2020). Gli elementi di risposta definiti dalla seconda versione del Piano ne prevedono una modulazione che segue l’andamento dei dati di diffusione dell’infezione da SARS-CoV-2 sul territorio, anche con possibili differenziazioni inter-distrettuali, secondo lo schema di suddivisione degli interventi nei tre scenari progressivi di gravità definiti dal documento ISS/Ministero della sanità del 11 agosto 2020.

In sintesi, l’area socio-sanitaria ha introdotto come specifiche novità di adeguamento al “tempo di Covid” le seguenti attività.

1 - Integrazione “verticale” con il costante presidio delle Centrali di Dimissione e Continuità Assistenziale (CDCA), quale principale punto di snodo tra la rete ospedaliera e territoriale. Nel distretto Centro-Nord l’attività presso l’ospedale Hub di Cona è stata rafforzata, garantendo quasi completamente la sostituzione dei geriatri ospedalieri, impegnati nell’assistenza diretta nei reparti COVID. Nelle fasi epidemiche più critiche il raccordo ospedale/territorio ha consentito di adeguare costantemente la ricettività delle strutture intermedie dell’area socio-sanitaria, con azioni specifiche di tipo economico (ospitalità gratuita per 30 giorni dopo la dimissione) ed organizzativo (blocco temporaneo degli accessi da graduatoria).

2 - Integrazione “orizzontale” intra-aziendale, in particolare con il Dipartimento di Salute Pubblica: gestione congiunta dei quattro principali focolai della prima ondata epidemica (1 CSRR, 2 CRA e 1 Casa di Riposo, Distretto Sud Est) e degli otto focolai maggiori della fase autunnale (1 CSRR, 4 CRA, 1 CRA/RSA nel distretto Centro Nord, 1 CRA ed 1 Casa di Riposo nel distretto Ovest), ed azioni di supporto ai gestori grazie alle quali è stato possibile contenere la diffusione di piccoli cluster all’interno di altre 16 strutture socio-sanitarie (n. 6 CRA nel distretto Centro Nord; n. 6 CRA nel distretto Sud Est; n. 2 CRA, una Casa di Riposo e un CSRR nel distretto Ovest).

3 - Screening e monitoraggio. In collaborazione con la Direzione Infermieristica e Tecnica aziendale è stato organizzato e realizzato lo screening sierologico degli operatori impegnati nei servizi socio-sanitari, che ha coinvolto un totale di 2.165 persone, in massima parte OSS (1.080) ed infermieri (278).

Le attività di screening con Tampone nasofaringeo molecolare hanno coinvolto, oltre agli operatori, anche gli ospiti delle strutture, includendo non solo gli enti accreditati, ma anche quelli che gestiscono

residenze autorizzate di dimensione superiore ai 20 posti letto (totale n. 54 tra CRA, CSRR, case di riposo). In occasione degli interventi di screening è stata realizzata anche attività formativa sugli infermieri degli enti gestori così da migliorare la capacità complessiva di esecuzione dei test. Dando attuazione alle indicazioni Ministeriali e regionali, dal mese di novembre 2020 è stata intrapresa l'attività di screening con esecuzione di Test "rapido" antigenico.

La DASS ha coinvolto oltre 130 strutture nelle attività di monitoraggio, secondo la griglia definita dalla Regione Emilia Romagna, per un totale di oltre 3.000 posti letto (capienza complessiva 3.313 di cui 3.056 occupati il 17/4, data di inizio del monitoraggio).

Il monitoraggio include le 29 CRA e i 10 CSRR accreditati (pl 1596) e tutte le CRA/Case di riposo autorizzate ma non accreditate di dimensione superiore ai 20 pl.

Facendo seguito alla richiesta RER, ribadita dai sindaci nella CTSS del 15/4, l'invito a partecipare al monitoraggio è stato esteso anche ai servizi residenziali di piccole dimensione ed a minor complessità (Case famiglia e Comunità alloggio).

Questi dati sono stati raccolti dagli uffici amministrativi DASS e trasmessi alla sede regionale di riferimento con cadenza settimanale o quindicinale, a seconda dell'andamento epidemico, alimentando la specifica banca dati RER.

4 - Azioni di sostegno economico ai servizi socio-sanitari. L'impatto economico dell'epidemia è stato significativo su tutta la rete, sia per effetto dei provvedimenti di chiusura di alcuni servizi, sia per l'applicazione delle procedure o delle norme di sicurezza. La DASS ha provveduto, come da indicazioni regionali, a garantire la copertura economica per i mancati ricavi (Centri Diurni per anziani e Centri Socio Riabilitativi Diurni per disabili) ed a programmare i rimborsi per i posti letto non utilizzati per effetto del blocco delle graduatorie di accesso (CRA) e del mantenimento di un adeguato numero di posti destinati all'isolamento. E' stata stimata ed è in fase di realizzazione anche l'azione economica di copertura delle spese determinate dall'utilizzo dei DPI, che include anche le prestazioni eseguite a domicilio attraverso i servizi accreditati (SAD). Già dal mese di marzo la DASS si è attivata per la ricognizione del fabbisogno di DPI, raccordandosi con la Protezione Civile Provinciale, ed organizzando una rete provinciale per la distribuzione del materiale di supporto, con particolare attenzione alle situazioni critiche (in termini di disponibilità di DPI) ed alle sedi di focolaio (per la necessità di garantire tempestivamente e con continuità un'adeguata dotazione di DPI da parte del personale).

Nel mese di ottobre 2020 entrambe le misure di sostegno economico sono state presentate in sede di CTSS, per l'approvazione dei sindaci. Questo ha consentito di procedere con i rimborsi in modo omogeneo su tutta la provincia.

5 - Organizzazione dei servizi. Nel corso della pandemia la DASS ha promosso e monitorato le azioni di riorganizzazione volte a garantire sicurezza nell'erogazione dei servizi assistenziali. Sotto questo profilo vanno segnalate soprattutto due attività collegate a specifiche norme regionali:

- attuazione locale del "Programma regionale per la riattivazione nella fase due dell'emergenza COVID-19 delle attività sociali e socio-sanitarie e dei centri diurni per le persone con disabilità di cui all'art. 8 del DPCM 26 aprile 2020 (DGR 526 del 18/5/2020), che ha consentito la riapertura in sicurezza dei CSRD e dei CSO in tutto il territorio provinciale;

- verifica dell'applicazione dell'ordinanza n. 113 del 17/6/2020, con riferimento alla modifica dei Documenti di Valutazione dei Rischi (DVR) e nomina del responsabile sanitario per il controllo delle infezioni in tutte le strutture accreditate.

A fianco delle azioni rivolte ai servizi esistenti, la straordinarietà del periodo ha portato anche alla costituzione di nuovi servizi, in risposta ai nuovi bisogni dell'area socio-sanitaria. Sotto questo profilo, l'attività più importante è stata quella di promuovere la nascita e, successivamente, di intervenire nella gestione della "CRA-COVID", struttura residenziale intermedia destinata all'ospitalità di persone non autosufficienti con necessità di assistenza e cura nel periodo di isolamento/quarantena. La CRA-COVID ha svolto la sua attività nella prima fase dal 20 aprile al 30 luglio, ospitando un totale di 27 persone (circa 800 giornate di presenza) ed è stata progressivamente riattivata nella seconda fase a partire dal mese di novembre, raggiungendo la capienza massima di 20 posto letto nel mese di dicembre. La DASS, attraverso i geriatri del programma anziani AUSL FE, garantisce la valutazione degli accessi, l'integrazione con la rete dei servizi sanitari e socio-sanitari, la definizione e la supervisione dei PAI (Progetti Assistenziali Individuali), la consulenza specialistica, il supporto ai percorsi protetti di dimissione ed il monitoraggio complessivo delle attività.

6 - Informazione, aggiornamento e formazione del personale.

La DASS ha provveduto costantemente a trasmettere agli enti gestori gli aggiornamenti relativi a disposizioni normative nazionali o regionali, integrandole con le linee di indirizzo delle società scientifiche e con le istruzioni operative aziendali riguardanti le principali tematiche attinenti alla gestione dell'emergenza COVID, con richiesta di applicazione ed adeguamento nei servizi accreditati ed autorizzati.

Nella prima fase epidemica, la DASS ha provveduto a realizzare, in collaborazione con il Nucleo Operativo per il Controllo delle infezioni (NOCI) 11 eventi formativi, che hanno coinvolto un totale di 121 operatori (in massima parte OSS + infermieri).

Nella seconda fase epidemica, oltre agli interventi formativi del NOCI presso le sedi di focolaio, è stato realizzato un corso di formazione rivolto ai "responsabili sanitari COVID" delle strutture (ex DGR 113/2020), per promuovere l'aggiornamento delle procedure esistenti e la compilazione della check list regionale.

Nel corso della prima fase epidemica la DASS, attraverso il Programma Anziani-Disabili, ha prodotto n. 65 accessi di valutazione, consulenza, monitoraggio raccolti prevalentemente alle strutture del distretto Sud Est (area più colpita dall'epidemia).

Strutture/Servizi aziendali coinvolte nelle attività socio-sanitarie "COVID 19":

- Dipartimento di Salute Pubblica DSP
- Direzione Infermieristica e Tecnica DIT
- Dipartimento Interaziendale di Prevenzione e Protezione DIPP
- Nucleo Operativo Controllo Infezioni NOCI
- Dipartimento delle Cure Primarie DCP
- Direzione delle Attività Socio-Sanitarie DASS

CAMPO DI APPLICAZIONE delle attività socio-sanitarie "COVID 19":

Strutture socio-sanitarie Residenziali e Semi-Residenziali Accreditate :

- Casa Residenza per Anziani (CRA)
- Centro Socio-Riabilitativo Residenziale (CSRR)
- Centro Socio Riabilitativo Diurno (CSRDI)
- Centro Diurno (CD) per anziani.

Strutture semi-residenziali per persone disabili, contrattualizzate con gli enti locali:

- Centro Socio Occupazionale (CSO)

Strutture Residenziali per Anziani non accreditate, di dimensioni superiori ai 20 pl.

In casi mirati e per azioni specifiche sono state incluse anche strutture residenziali anziani/disabili di dimensioni inferiori ai 20 pl (Comunità alloggio, Case famiglia, Appartamenti protetti).

Documenti aziendali redatti per la gestione della pandemia

- Piano Pandemico AUSL Ferrara Delibera n. 233 del 17/11/2020 "Elementi di preparazione e risposta a Covid-19 nella stagione autunno-inverno 2020/2021"
- Procedura Sanificazione mezzi 118 presso il Pronto Soccorso di Cona in seguito a trasporto di paziente sospetto o positivo Covid-19 doc. Nr. 7891 - versione 2 del 14/09/2020
- Procedura Gestione dei tamponi per la diagnosi di COVID 19 in Ospedale e sul Territorio doc. Nr. 8060 - versione 1 del 14/09/2020
- Procedura Indicazioni per il contrasto alla diffusione del nuovo Coronavirus (COVID - 19) e la presa in carico dei pazienti doc. Nr. 8062 - versione 1 del 15/09/2020
- Procedura Smaltimento dei rifiuti a rischio infettivo per Sars Cov 2 doc. Nr. 8069 - versione 1 del 16/09/2020
- Procedura CRITERI E MODALITA' DI INVIO ALLA STRUTTURA ALBERGHIERA COVID - (HOTEL ASTRA) doc. Nr. 8106 - versione 1 del 23/09/2020
- Procedura PERCORSO PER L'ACCESSO DI STUDENTI/TIROCIANTI/FREQUENTATORI ALLE STRUTTURE AUSLFE E AOUFE IN RELAZIONE AL RISCHIO COVID doc. Nr. 8350 - versione 1 del 01/12/2020
- Procedura INDICAZIONI PER GLI ADDETTI AL CHECK POINT OSPEDALIERI E TERRITORIALI PER LA PREVENZIONE DELLA DIFFUSIONE DI COVID-19 doc. Nr. 8379 - versione 1 del 22/12/2020

3.2 Dati economici

A seguito dell'emergenza pandemica che ha colpito pesantemente la Regione e della sopra richiamata delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da Covid-19, l'adozione dei bilanci consuntivi economici 2020 delle Aziende sanitarie è stato prorogato al 30 giugno 2021, così come previsto dall'art. 3 commi 5 e 6 del Decreto Legge 30 aprile 2021 n.56. Questo soprattutto in attesa

del riparto a titolo definitivo delle somme, di cui all'art. 24 del DL 41/2021, a rimborso delle spese sostenute nell'esercizio 2020 per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari inerenti all'emergenza da Covid-19.

A seguito dell'Intesa del 24 giugno 2021 in sede di Conferenza dei Presidenti di Regioni sullo schema di Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministero della Salute, riguardante il riparto tra le Regioni e Province autonome del fondo, di cui al comma 1 del medesimo articolo 24 del decreto legge n. 41/2021, le Aziende hanno ricevuto il relativo riparto.

L'organizzazione dei servizi sanitari ha previsto la sospensione delle attività di ricovero e ambulatoriali programmate (ad esclusione di quelle urgenti e non procrastinabili) e ciò ha comportato una drastica riduzione delle attività sanitarie. Contestualmente si è proceduto alla riconversione ed al potenziamento della capacità produttiva della rete ospedaliera regionale per far fronte al repentino diffondersi dell'epidemia e al potenziamento della rete territoriale dell'area della prevenzione e della medicina di base.

La Regione ha avviato un percorso graduale finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi delle Aziende sanitarie regionali, che ha necessitato di una verifica effettuata nel mese di settembre e approfondita tramite incontri di concertazione con le singole Aziende sanitarie in ottobre, mirati all'individuazione delle risorse necessarie sia per la gestione ordinaria che per quella pandemica.

Sulla base degli esiti della verifica suddetta la Regione ha provveduto ad individuare le risorse da assegnare alle Aziende sanitarie riferite ai decreti emergenziali e ad ulteriori risorse nazionali e regionali, nonché a fornire le informazioni utili sia per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2020 che per la chiusura dell'esercizio 2020. Ulteriormente tale verifica è stata effettuata durante il riparto dei fondi emergenziali a seguito dell'Intesa del 24 giugno 2021.

Secondo le indicazioni della nota Regionale n. 312100 del 02/04/2021 della Direzione Generale della cura della persona, salute e welfare ad oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2020", il Bilancio di Esercizio 2020 viene predisposto in coerenza con:

- la verifica dell'andamento della gestione aziendale effettuata in giugno 2020 - "preconsuntivo 2020- giugno", come da Nota RER PG 428923/2020, che evidenziava un disavanzo complessivo di € 48.644.258,79, di cui costi COVID per un totale di € 27.183.336,42;
- la Delibera di Giunta n.1806 del 7.12.2020 avente ad oggetto "Obiettivi della programmazione regionale 2020 - integrazione della delibera di Giunta regionale n. 2339/2019" che integra il piano degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019 , con particolare riferimento alla gestione della pandemia;
- la Delibera di Giunta n. 1732 del 23/11/2020 avente ad oggetto "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2020 - ulteriori riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie del SSR anche a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19" che ridetermina le risorse assegnate a valere sui finanziamenti ordinari statali e regionali sia a valere sui Decreti emergenziali (DL n.18/2020, DL n. 34/2020 e 104/2020) ;
- la Delibera di Giunta n. 1890 del 14/12/2020 avente ad oggetto "Rideterminazione del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020" che, a seguito della verifica infra annuale straordinaria sull'andamento delle gestioni aziendali e tenuto conto delle assegnazioni effettuate con la richiamata deliberazione 1732/2020, ridetermina il volume del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale;

- le azioni aziendali concordate durante gli incontri di verifica dei dati presentati in settembre.

L'anno 2020 si è chiuso con utile pari a € 145.458,72.

Il conto economico è stato redatto secondo gli schemi previsti dal D. Lgs. 118/2011, ed è stato posto a confronto con il Bilancio Economico Preventivo 2020 e il Bilancio di Esercizio 2019.

	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	diffbil es vs bil prev 2020	%	diffbil es 2020 vs bil es 2019	%
Valore della Produzione (A)	€ 732.811.093	739.453.819	754.210.094	€ 14.756.276	2%	€ 21.399.001	3%
Costo della Produzione (B)	€ 724.747.401	727.437.430	741.933.418	€ 14.495.987	2%	€ 17.186.017	2%
Proventi e Oneri Finanziari (C)	-€ 1.152.114	1.152.114	1.022.094	€ 130.020	-11%	€ 130.020	-11%
Rettifiche di Valore di attività Finanziaria (D)	€ 5			€ 0	#DIV/0!	-€ 5	-100%
Proventi e Oneri Straordinari (E)	€ 3.684.474	11.941	62.670	€ 74.611	-625%	-€ 3.621.804	-98%
Imposte (Y)	€ 10.591.511	10.847.871	11.171.794	€ 323.923	3%	€ 580.282	5%
Risultato di Esercizio (A-B+/-C+/-D+/-E-Y)	€ 4.545	4.463	145.459	€ 140.996	3159%	€ 140.913	3100%

Tabella 9: confronto Bilancio Economico Preventivo 2020 e Bilancio di Esercizio 2019

Il valore della produzione al netto dell'FRNA è di seguito evidenziato:

	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	diffbil es vs bil prev 2020	%	diffbil es 2020 vs bil es 2019	%
Valore della Produzione	€ 732.811.092,94	739.453.819	754.210.094	€ 14.756.276	2%	€ 21.399.001	3%
Contributi FRNA senza Utilizzo Quote Esercizio precedente	€ 42.193.761,36	€ 41.116.917	€ 42.267.729	€ 1.150.811	3%	€ 73.967	0%
FRNA quote utilizzate dell'esercizio precedente	€ 2.760.344,93	3.025.019	3.025.019	€ 0	0%	€ 264.674	10%
Valore della Produzione al netto FRNA	€ 687.856.986,65	695.311.882	708.917.347	€ 13.605.464	2%	€ 21.060.360	3%

Tabella 10: valore della produzione al netto dell'FRNA

Il costo di produzione al netto dell'FRNA è riportato nella tabella seguente:

	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	diffbil es vs bil prev 2020	%	diffbil es 2020 vs bil es 2019	%
Costo della Produzione	€ 724.747.400,83	727.437.430	741.933.418	€ 14.495.987	2%	€ 17.186.017	2%
Costi FRNA senza Acc.to	€ 41.929.087,27	44.141.936	41.151.248	-€ 2.990.688	-7%	-€ 777.839	-2%
FRNA Acc.to per quote non utilizzate nell'esercizio	€ 3.025.019,02		€ 4.141.500	€ 4.141.500	#DIV/0!	€ 1.116.481	37%
Costo della Produzione al netto FRNA	€ 679.793.294,54	683.295.494	696.640.670	€ 13.345.176	2%	€ 16.847.376	2%

Tabella 11: costo della produzione al netto dell'FRNA

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

La scomposizione del Valore della produzione si presenta come segue:

	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	diffbil es vs bil prev 2020	%	diffbil es 2020 vs bil es 2019	%
A.1) Contributi in c/ esercizio	€ 688.048.747	€ 699.518.387	€ 713.274.363	€ 13.755.976	2%	€ 25.225.616	4%
A.2) Rettifica Contributi c/ esercizio per destinazione investimenti	-€ 222.486	-€ 78.956	-€ 1.012.688	-€ 933.732	1183%	-€ 790.202	355%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	€ 3.410.243	€ 4.958.419	€ 4.969.775	€ 11.356	0%	€ 1.559.533	46%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	€ 20.538.535	€ 19.081.727	€ 19.413.421	€ 331.694	2%	-€ 1.125.114	-5%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	€ 2.205.185	€ 4.835.926	€ 5.099.380	€ 263.455	5%	€ 2.894.195	131%
A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 9.957.011	€ 4.604.614	€ 5.412.565	€ 807.950	18%	-€ 4.544.446	-46%
A.7) Quota contributi in c/ capitale imputata all'esercizio	€ 7.812.504	€ 5.529.143	€ 6.197.505	€ 668.362	12%	-€ 1.614.999	-21%
A.9) Altri ricavi e proventi	€ 1.061.355	€ 1.004.559	€ 855.774	-€ 148.785	-15%	-€ 205.581	-19%
Totale Valore della Produzione A)	€ 732.811.093	€ 739.453.819	€ 754.210.094	€ 14.756.276	2%	€ 21.399.001	3%

Tabella 12: valore della produzione

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

La tabella seguente illustra la composizione analitica dei costi di produzione:

	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	diffbil es vs bil prev 2020	%	diffbil es 2020 vs bil es 2019	%
B.1) Acquisto di Beni	€ 55.499.391	€ 63.146.756	€ 63.363.771	€ 217.014	0,34%	€ 7.864.380	14,17%
B.1.a) Beni Sanitari	€ 53.800.288	€ 61.214.094	€ 58.326.370	-€ 2.887.723	-4,72%	€ 4.526.082	8,41%
B.1.b) Beni Non Sanitari	€ 1.699.102	€ 1.932.663	€ 5.037.401	€ 3.104.738	160,65%	€ 3.338.298	196,47%
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari	€ 461.995.526	€ 458.641.311	€ 460.386.726	€ 1.745.415	0,38%	-€ 1.608.800	-0,35%
B.2.a) Medicina di Base	€ 42.660.999	€ 44.155.974	€ 45.617.983	€ 1.462.010	3,31%	€ 2.956.985	6,93%
B.2.b) Farmaceutica	€ 46.628.864	€ 45.613.710	€ 44.964.345	-€ 649.365	-1,42%	-€ 1.664.519	-3,57%
B.2.c) Ass.za Specialistica Ambulatoriale	€ 76.362.826	€ 65.741.744	€ 70.389.762	€ 4.648.018	7,07%	-€ 5.973.063	-7,82%
B.2.d) Ass.za Riabilitativa	€ 115.187	€ 132.227	€ 103.704	-€ 28.523	-21,57%	-€ 11.483	-9,97%
B.2.e) Ass.za Integrativa	€ 1.583.299	€ 1.639.464	€ 1.750.093	€ 110.629	6,75%	€ 166.794	10,53%
B.2.f) Ass.za Protesica	€ 4.475.601	€ 4.475.601	€ 3.819.918	-€ 655.683	-14,65%	-€ 655.683	-14,65%
B.2.g) Ass.za Ospedaliera	€ 174.036.104	€ 168.267.385	€ 169.388.374	€ 1.120.989	0,67%	-€ 4.647.730	-2,67%
B.2.h) Ass.za Psichiatrica	€ 5.032.028	€ 4.879.459	€ 4.780.734	-€ 98.725	-2,02%	-€ 251.295	-4,99%
B.2.i) Prestaz. di distribuzione farmaci (File F)	€ 33.365.903	€ 35.386.616	€ 35.964.914	€ 578.298	1,63%	€ 2.599.011	7,79%
B.2.j) Prestazioni Termali	€ 986.600	€ 910.226	€ 622.141	-€ 288.084	-31,65%	-€ 364.458	-36,94%
B.2.k) Trasporti Sanitari	€ 3.406.987	€ 3.364.789	€ 3.691.888	€ 327.100	9,72%	€ 284.901	8,36%
B.2.l) Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 51.462.503	€ 54.475.448	€ 52.368.849	-€ 2.106.599	-3,87%	€ 906.346	1,76%
B.2.m) Compartecipazione al personale per attività libero professionale	€ 2.433.686	€ 1.768.813	€ 1.620.677	-€ 148.136	-8,37%	-€ 813.010	-33,41%
B.2.n) Rimborsi, Assegni e contributi sanitari	€ 6.297.424	€ 8.973.637	€ 7.941.360	-€ 1.032.277	-11,50%	€ 1.643.936	26,10%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	€ 3.932.284	€ 8.902.125	€ 8.218.497	-€ 683.628	-7,68%	€ 4.286.213	109,00%
B.2.p) Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria	€ 9.215.232	€ 9.954.093	€ 9.143.485	-€ 810.608	-8,14%	-€ 71.747	-0,78%
B2.q) Costi per differenziale TUC	€ 0	€ 0	€ 1	€ 1		€ 1	
B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari	€ 27.480.972	€ 28.407.970	€ 27.213.791	-€ 1.194.180	-4,20%	-€ 267.181	-0,97%
B.3.a) Servizi Non Sanitari	€ 26.334.798	€ 27.448.584	€ 26.014.654	-€ 1.433.931	-5,22%	-€ 320.145	-1,22%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 761.172	€ 574.384	€ 911.567	€ 337.183	58,70%	€ 150.395	19,76%
B.3.c) Formazione	€ 385.002	€ 385.002	€ 287.570	-€ 97.432	-25,31%	-€ 97.432	-25,31%
B.4) Manutenzione e Riparazione	€ 10.724.448	€ 10.892.175	€ 10.928.310	€ 36.135	0,33%	€ 203.862	1,90%
B.5) Godimento Beni di Terzi	€ 3.145.575	€ 3.434.485	€ 3.498.415	€ 63.930	1,86%	€ 352.839	11,22%
B.6) Costi del Personale	€ 144.372.274	€ 148.169.518	€ 149.175.579	€ 1.006.061	0,68%	€ 4.803.305	3,33%
B.7) Oneri diversi di gestione	€ 2.398.703	€ 2.271.391	€ 2.161.154	-€ 110.237	-4,85%	-€ 237.549	-9,90%
B.8) Ammortamenti	€ 9.176.488	€ 9.176.488	€ 9.501.220	€ 324.731	3,54%	€ 324.731	3,54%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ 571.000	€ 571.000	€ 1.521.000	€ 950.000	166,37%	€ 950.000	166,37%
B.10) Variazione delle Rimanenze	€ 285.864	-€ 3.518.673	-€ 3.853.206	-€ 334.534	9,51%	-€ 4.139.070	-1447,91%
B.11) Accantonamenti	€ 9.147.204	€ 6.295.051	€ 18.036.660	€ 11.741.609	186,52%	€ 8.889.456	97,18%
Totale Costi di Produzione B)	€ 724.797.444	€ 727.487.473	€ 741.933.418	€ 14.445.945	1,99%	€ 17.135.974	2,36%

Tabella 13: costo della produzione

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	diffbil es vs bil prev 2020	%	diffbil es 2020 vs bil es 2019	%
Interessi Attivi e altri proventi finanziari	€ 6.314	€ 6.314	€ 3.328	-€ 2.986	-47%	-€ 2.986	-47%
Interessi Passivi e altri oneri finanziari	€ 1.158.429	€ 1.158.429	€ 1.018.710	-€ 139.719	-12%	-€ 139.719	-12%
Interessi passivi su anticipazioni di cassa	€ 2.162	€ 2.162	€ 1.411	-€ 751	-35%	-€ 751	-35%
Interessi passivi su mutui	€ 1.065.872	€ 1.065.872	€ 966.780	-€ 99.092	-9%	-€ 99.092	-9%
Altri Oneri	€ 90.395	€ 90.395	€ 50.519	-€ 39.876	-44%	-€ 39.876	-44%
Totale Proventi e Oneri Finanziari	-€ 1.152.114	-€ 1.152.114	-€ 1.015.381	€ 136.733	-12%	€ 136.733	-12%

Tabella 14: proventi e oneri finanziari

D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE

	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	diffbil es vs bil prev 2020	%	diffbil es 2020 vs bil es 2019	%
Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie	5	0	0	-€ 89.597	-76%	-€ 89.597	-0,760

Tabella 15: rettifiche di valore di attività finanziarie

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	diffbil es vs bil prev 2020	%	diffbil es 2020 vs bil es 2019	%
Proventi Straordinari	5.553.355	26.050	2.132.660	€ 2.106.610	8087%	-€ 3.420.695	-62%
Oneri Straordinari	1.868.882	37.991	2.069.990	€ 2.031.999	5349%	€ 201.109	11%
Totale Proventi e Oneri Straordinari	3.684.474	-11.941	62.670	€ 74.611	-625%	-€ 3.621.804	-98%

Tabella 16: proventi e oneri straordinari

F) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO

	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	diffbil es vs bil prev 2020	%	diffbil es 2020 vs bil es 2019	%
Irap	10.374.146	10.630.506	10.982.248	€ 351.742	3%	€ 608.102	6%
Irap Personale Dipendente	9.335.526	9.591.885	9.897.146	€ 305.261	3%	€ 561.621	6%
Irap Personale assimilato a Dipendente	839.271	839.271	945.350	€ 106.079	13%	€ 106.079	13%
Irap per Attività Libera Professione	199.349	199.349	139.751	-€ 59.598	-30%	-€ 59.598	-30%
IRES	217.365	217.365	189.546	-€ 27.819	-13%	-€ 27.819	-13%
Acc.to al Fondo Imposte	0	0	0				
Totale Imposte sul Reddito d'esercizio	10.591.511	10.847.871	11.171.794	€ 323.923	3%	€ 580.282	5%

Tabella 17: imposte sul reddito di esercizio

Il Piano triennale degli investimenti 2020 - 2022, è stato redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna, e contiene le linee programmatiche per lo sviluppo degli interventi sul patrimonio edilizio ed impiantistico dell'Azienda USL di Ferrara, nonché le indicazioni relative all'acquisizione delle tecnologie e dei beni economici ed era coerente con le scelte e gli investimenti degli anni precedenti. Il piano è stato approvato con Delibera del D.G. n. 263 del 15/12/2020 nel "Bilancio preventivo economico annuale dei servizi sanitari per l'esercizio 2020 e piano investimenti 2020-2022".

5.3 Il personale

Il Piano Triennale dei Fabbisogni 2019-2021, elaborato secondo le indicazioni contenute nella DGR 1412/2018 per quanto attiene il rispetto dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo di personale, ha rappresentato la cornice programmatica di riferimento per le scelte di programmazione ordinaria 2020. Tale programmazione si è necessariamente dovuta integrare con i nuovi strumenti, progettualità ed obiettivi introdotti dalle diverse disposizioni normative di carattere straordinario definite in relazione all'emergenza da Covid 19.

La pandemia ha determinato in ambito provinciale una profonda e generalizzata riorganizzazione delle attività sanitarie ed assistenziali con incremento di posti letto di terapia intensiva, riconversione di interi ospedali o di loro aree dedicati ad accogliere in via esclusiva pazienti affetti dal contagio oltre alla complessiva riprogrammazione delle attività ordinarie.

In relazione a quanto sopra ed in coerenza con le previsioni legislative contenute nel D.L. 34/2020 (c.d. decreto rilancio) sono state adottate tutte le iniziative necessarie per il potenziamento e la qualificazione degli organici, attraverso un piano straordinario che si è avvalso di tutti gli strumenti previsti dalla legislazione di emergenza fra cui l'adozione di specifica convenzione con l'Università degli Studi di Ferrara per l'impiego di medici iscritti all'ultimo e penultimo anno del corso di formazione specialistica nell'attività assistenziale e straordinaria connessa all'emergenza epidemiologica da Covid 19.

Qualifica	Tempo indeterminato	Tempo determinato
Comparto amministrativo	79	6
Comparto sanitario	255	123
Dirigente medico	37	4
Dirigente sanitario non medico	14	7
Dirigente tecnico	1	
Dirigente amministrativo	2	
Totale	388	140

Tabella 18: Assunzioni AUSL Ferrara - anno 2020

6. DIMENSIONI/AREE DELLA PERFORMANCE

Per l'anno 2020 gli impegni strategici e gli obiettivi aziendali dell'Azienda USL di Ferrara hanno trovato come base di riferimento il **Piano della Performance 2018-2020**. Nel secondo semestre 2020 le azioni sono state sviluppate in linea con quanto previsto dalla **DGR 743/2020** contenente gli obiettivi regionali della Direzione generale dell'Azienda USL di Ferrara. Gli obiettivi di mandato, valevoli per la Direzione Generale si distinguono in obiettivi di salute ed assistenziali e in obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi.

Di seguito vengono descritti per ogni Dimensione e Area della Performance i principali risultati e le azioni realizzate durante il 2020 che riprendono i contenuti della Relazione sulla Gestione 2020.

Nelle pagine finali di ogni Area, dopo la rendicontazione, è presente la corrispondente tabella degli indicatori. Per ognuno di questi, nella colonna "RISULTATO ATTESO 2020", è stato inserito un breve commento sull'andamento atteso, rispetto a quanto previsto nel Piano della Performance 2018-2020. Le tabelle riportano le colorazioni così come pubblicate dal sistema regionale InSiDER laddove:

- i valori in viola si riferiscono ad indicatori di sola osservazione;
- i valori in verde evidenziano un'ottima performance aziendale;
- i valori dal giallo all'arancione evidenziano una performance non troppo soddisfacente;
- i valori in rosso evidenziano una performance non soddisfacente.

4.1 Dimensioni di performance dell'utente

Si tratta di una dimensione di fondamentale importanza, riguardando performance relative ad ambiti a diretto impatto e valutabilità da parte degli utenti dei servizi. È suddivisa nelle tre aree di seguito elencate:

- Area dell'accesso e della domanda
- Area dell'integrazione
- Area degli Esiti

Nell'ambito della Dimensione di Performance dell'utente, per l'Area dell'accesso e della Domanda, così come per l'Area dell'integrazione e quella degli Esiti si richiamano i contenuti della Relazione sulla Gestione 2020.

4.1.1 Area di performance dell'accesso e della domanda

Gli indicatori relativi all'Area di performance dell'Accesso e della Domanda hanno registrato il seguente trend:

Indicatore	Risultato aziendale 2018	Risultato aziendale 2019	Valore di Riferimento	Risultato Regionale 2020	Risultato aziendale 2020	Risultato atteso 2020
IND0841 - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) std per 1.000 residenti- NSG	139,49	140,68	<160	110,51	117,04	Decremento
IND0319 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	99,35%	96,81%	>= 90%	86,58%	78,21%	Decremento
IND0320 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	99,95%	99,50%	>= 90%	96,88%	88,50%	Mantenimento
IND0228 - Tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale Adulti	18,96	20,92	n.d.	9,69	9,99	Decremento
IND0106 - Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso - GRIGLIA LEA	n.d.	n.d.	<= 18	18	n.d.	n.d.
IND0137 - % abbandoni dal Pronto Soccorso	2,49%	2,85%	n.d.	3,91%	1,91%	Mantenimento
IND0105 - % di pazienti registrati al PS con codice giallo e visitati entro 30 minuti	75,59%	69,65%	n.d.	64,99%	78,52%	Mantenimento
IND0107 - % di pazienti registrati al PS con codice verde e visitati entro 1 ora	67,45%	61,01%	n.d.	65,55%	74,35%	Mantenimento
IND0410 - Tasso std di accessi in PS	404,92	412,95	n.d.	270,92	290,85	Decremento
IND0765 - Tempi di attesa retrospettivi per tumori selezionati % casi entro i 30 gg	n.d.	92,94%	> 90%	84,98%	94,20%	Incremento
IND0766 - Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i 180 gg	n.d.	94,76%	> 90%	86,58%	90,69%	Incremento
IND0767 - Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate: % casi entro la classe di priorità assegnata	n.d.	78,31%	> 90%	81,02%	73,47%	Incremento

Tabella 19: indicatori relativi all'Area di performance dell'Accesso e della Domanda - AUSL Ferrara

La tabella evidenzia una performance in equilibrio, con alcune aree di miglioramento ad eccezione degli IND0319, IND0320 e IND0767 relativi ai tempi di attesa che registrano un peggioramento rispetto agli anni precedenti. Le motivazioni principali di tale risultato sono da ricondursi all'emergenza pandemica, che a partire dai primi mesi del 2020 ha totalmente modificato le priorità sanitarie.

Un buon risultato è stato raggiunto dall'area della Salute Mentale adulti dove il tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica passa da 20,92 a 9,99 giorni, quasi in linea con la media regionale.

Buoni anche i risultati dell'area Pronto Soccorso, soprattutto per quanto riguarda la percentuale di abbandoni dal PS.

Capitolo di Mandato 1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera

Con la deliberazione n. 677 del 15.06.2020 è stata approvata dalla Giunta Regionale il Piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera per emergenza COVID -19, predisposto ai sensi dell'Art. 2 del Decreto Legge n. 34 del 19.05.2020 convertito con modificazioni dalla Legge n. 77 del 17 luglio 2020 e sulla base delle linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera trasmesse dal Ministero della Salute con la circolare n. 0011254 del 29/05/2020. In tale contesto l'AUSL ha raggiunto l'obiettivo di realizzare le azioni organizzative previste per il potenziamento della rete ospedaliera.

Le prime misure di contrasto alla pandemia sono state inviate dall'AUSL di Ferrara alla Direzione generale dell'Emilia Romagna con prot. n. 15374 del 11/03/2020.

E' stato sviluppato un piano pandemico adottato con la Delibera n. 233 del 17/11/2020 "Elementi di preparazione e risposta a Covid-19 nella stagione autunno-inverno 2020/2021". L'applicazione dei piani è stata coerente con quanto richiesto a livello regionale.

Nel primo semestre del 2020 la necessità di fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid-19 ha comportato la sospensione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non urgenti.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12/2019 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (casi cancellati)	Casi cancellati o ricoverati nel corso del 2019 e 2020, con data di prenotazione antecedente il 31/12/2018 sul totale dei casi in lista al 31/12/2018	100%	98,35%
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12/2019 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (indice di completezza)	Indice di Completezza	90%	80,5%
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12/2019 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (sdo altre prestazioni oggetto di monitoraggio)	Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda : Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio: casi entro la classe di priorità assegnata	90%	73,47%
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12/2019 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (sdo protesi d'anca)	Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda : Per le protesi d'anca: casi entro 180gg	90%	90,7%
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12/2019 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (sdo tumori)	Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda : Per i tumori: casi entro 30gg	90%	94,2%
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12/2019 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (SIGLA altre prestazioni previste dal nomenclatore con classe di priorità A)	Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA : Per tutte le altre prestazioni previste dal nomenclatore con classe di priorità A	90%	60,8%
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12/2019 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (SIGLA interventi)	Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA : Per gli interventi monitorati	90%	75%

Obiettivo monitorati)	Indicatore	Target	Risultato 2020
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12/2019 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (valutazione pre-operatoria, gestione perioperatoria)	Rispetto obiettivi DGR 272/2017 con particolare riferimento alla valutazione pre-operatoria, gestione perioperatoria e informazione N° di obiettivi raggiunti:	100%	100%

Tabella 20: indicatori relativi al riordino dell'assistenza ospedaliera – AUSL Ferrara

L'AUSL ha elaborato un programma di riavvio dell'attività specialistica garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza, coerentemente con quanto disposto dalla DGR 404/2020. Nel secondo semestre sono state riavviate le prenotazioni di primo accesso a CUP per le branche specialistiche oggetto di monitoraggio a partire dal mese di giugno 2020 come indicato nella tabella riportata. Con la presentazione del Piano per il riavvio delle attività di specialistica ambulatoriale, a fine giugno 2020, sono state commissionate al privato accreditato la maggior parte delle prestazioni "sospese" durante la prima fase pandemica. Questo ha permesso di riaprire la disponibilità di nuove prenotazioni dal mese di agosto sul 100% delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche rispettando l'obiettivo della DGR 1806 del 7/12/2020. Per fare fronte alla diminuzione dell'offerta di prestazioni, direttamente collegata all'aumento della tempistica delle prestazioni (passando ad almeno 30') al fine di garantire un distanziamento ed una sanificazione adeguati, sono stati assunti nuovi professionisti per ampliare il volume produttivo e riportarlo a valori analoghi alla fine del 2019.

Il recupero delle prestazioni chirurgiche, sospese durante la prima fase della pandemia, è stato attuato stipulando accordi che hanno consentito la prosecuzione dell'attività chirurgica presso i blocchi operatori delle strutture private accreditate. L'attività è stata svolta da parte dei chirurghi dipendenti AUSL. Gli interventi oggetto dell'attività di recupero sono stati quelli dove i tempi di attesa non erano performanti (chirurgia generale a bassa complessità, chirurgia ortopedica a bassa complessità), sia in regime di ricovero diurno che in regime di ricovero ordinario.

E' stata sviluppata la collaborazione con le strutture private per accogliere utenti non affetti da COVID e ridurre l'impatto degli stessi sui nosocomi Ausl, maggiormente impegnati sul fronte pandemico. Parte di queste azioni sono state finanziate **dall'art. 18 del DL 18/2020**.

Si riporta di seguito il monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali.

**Monitoraggio tempi d'attesa
Regione Emilia-Romagna (RER)**

Prestazioni specialistiche ambulatoriali di PRIMO ACCESSO

Dati relativi agli utenti che accettano la disponibilità all'interno del proprio bacino territoriale

Prenotazioni per settimana

Dati relativi a: AUSL Ferrara e tipo prestazione: Tutti

Prestazioni	GENNAIO 2020		FEBBRAIO 2020		MARZO 2020		OTTOBRE 2020		NOVEMBRE 2020		DICEMBRE 2020	
	N° Prenotazioni	Indice di performance	N° Prenotazioni	Indice di performance	N° Prenotazioni	Indice di performance	N° Prenotazioni	Indice di performance	N° Prenotazioni	Indice di performance	N° Prenotazioni	Indice di performance
01 Visita Oculista	2252	86%	2191	79%	747	98%	603	80%	713	81%	671	74%
02 Visita Urologica	556	96%	547	98%	168	100%	186	51%	357	54%	301	72%
03 Visita Fisiatrica	557	100%	646	99%	209	100%	221	99%	502	100%	312	98%
04 Visita Endocrinologica	382	100%	358	100%	95	100%	114	69%	237	67%	150	71%
05 Visita Neurologica	687	100%	553	90%	184	100%	222	98%	376	95%	298	99%
06 Visita Ortopedica	1132	100%	1079	100%	324	100%	419	98%	771	94%	421	98%
07 Visita Oncologica	36	100%	32	100%	11	100%	15	100%	44	100%	41	100%
08 Visita Cardiologica	1397	100%	1199	93%	411	100%	300	58%	511	60%	473	92%
09 Colonscopia	247	82%	215	100%	69	100%	69	39%	255	52%	244	40%
10 EMG	697	100%	496	99%	157	92%	161	65%	354	68%	238	98%
11 Ecocolor Doppler	1832	100%	1761	99%	535	100%	626	100%	1246	94%	800	100%
12 Ecografia Addome	1573	100%	1458	100%	457	100%	652	100%	1233	100%	751	100%
13 Gastroscoopia	312	100%	249	99%	119	82%	34	76%	277	62%	243	42%
14 TAC del Capo	143	100%	142	100%	56	100%	62	100%	115	97%	65	100%
15 TAC Addome	158	100%	153	100%	59	100%	41	76%	130	61%	71	61%
16 RMN Cerebrale	183	100%	150	100%	51	100%	75	100%	152	100%	105	100%
17 RMN Addome	42	100%	43	100%	12	100%	18	100%	35	100%	13	100%
18 RMN della Colonna	440	100%	509	100%	197	100%	210	100%	425	100%	293	100%
22 Visita Ginecologica	679	100%	683	100%	179	94%	344	47%	591	51%	310	56%
23 Visita Dermatologica	1769	96%	1478	76%	512	100%	355	84%	693	96%	510	93%
24 Visita Otorinolaringoiatrica	886	95%	888	95%	370	100%	266	50%	501	57%	393	91%
25 Visita Chirurgia Vascolare	97	100%	93	100%	29	100%	42	55%	120	35%	73	66%
26 TAC Rachide e Speco Vertebrale	61	100%	46	100%	20	100%	13	100%	27	100%	11	100%
27 TAC Bacino	7	100%	3	100%	3	100%	1	100%	0	0	1	100%
28 TAC Torace	176	100%	177	100%	63	100%	73	93%	136	89%	99	93%
29 Ecografia Mammella	42	100%	32	100%	12	100%	6	100%	19	100%	9	100%
34 Ecocolor Doppler Cardiaca	601	100%	616	100%	238	100%	283	100%	568	100%	338	100%
35 Elettocardiogramma	1710	100%	1453	97%	460	100%	375	69%	543	67%	501	98%
36 Elettocardiogramma Holter	240	100%	310	100%	113	100%	139	100%	290	100%	198	100%
37 Audiometria	41	100%	45	100%	5	100%	9	100%	29	100%	17	100%
38 Spirometria	242	100%	195	100%	88	100%	51	76%	94	100%	63	100%
40 Visita Gastroenterologica	299	100%	319	99%	109	100%	80	48%	190	50%	130	44%
41 Visita Pneumologica	337	100%	329	100%	142	100%	92	63%	185	95%	96	98%
42 Mammografia	276	100%	240	100%	67	100%	148	27%	298	49%	172	34%
43 Ecografia capo e collo	562	100%	474	100%	165	100%	294	79%	479	42%	314	63%
44 Ecografia ostetrica e ginecologica	261	100%	276	100%	146	100%	57	30%	249	31%	134	40%
45 ECG da sforzo	105	100%	110	100%	47	100%	40	100%	100	100%	60	100%
46 RM muscoloscheletrica	521	98%	474	99%	183	97%	283	98%	468	98%	259	100%
47 Visita Diabetologica	117	100%	107	100%	48	100%	46	87%	122	77%	72	64%
63 FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100%	0	0

Tabella 21: Monitoraggio tempi d'attesa, Prestazioni specialistiche ambulatoriali di PRIMO ACCESSO - AUSL Ferrara

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

L'Azienda Usl di Ferrara, ha puntato al miglioramento dei tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019). In particolare l'Azienda Sanitaria di Ferrara ha applicato e monitorato, fatto salva la sospensione attuata nel periodo di

emergenza COVID19 (aprile-giugno), le indicazioni normative sull'obbligo di disdetta (DGR 377/2016), le indicazioni relative alla prenotazione tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019) ed anche le indicazioni previste dalla DGR 748/2011 in merito alla disponibilità di tutta l'offerta aziendale sul sistema CUP.

Tutti gli indicatori riportati nella tabella sottostante raggiungono buoni risultati; in particolare Il numero di mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente per il 2020 è pari a 8.215 (<3,5% rispetto al numero complessivo di prenotazioni registrate nel sistema di monitoraggio TdAER), registrando un miglioramento rispetto al 2019 (14.019; 6,0% rispetto al numero complessivo di prenotazioni registrate nel sistema di monitoraggio TdAER). Anche per l'anno 2020 l'indice di performance per le prestazioni di classe di priorità B e D supera il target regionale del 90%, più precisamente le prestazioni della classe B si attestano al 99% e quelle di classe D al 91%.

Solo l'indicatore "Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo" registra una flessione rispetto all'anno 2019. A causa della situazione pandemica iniziata nei primi mesi del 2020, le prescrizioni compiute dallo specialista durante la gestione dell'attività ambulatoriale hanno registrato un decremento.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Garantire l'accesso costante alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%)	>=70%	77,80%
Garantire l'accesso costante alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo	>=55%	33%
Garantire l'accesso costante alle prestazioni di specialistica ambulatoriale (disdette del cittadino)	Numero disdette effettuate dal cittadino (entro e fuori termine)	>=145.126	174.290
Garantire l'accesso costante alle prestazioni di specialistica ambulatoriale (mancate presentazioni all'appuntamento)	Numero mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente	<=14.019	8.215
Garantire l'accesso costante alle prestazioni di specialistica ambulatoriale (visite e prestazioni di diagnostica strumentale di 1° accesso prenotabili in CUPWEB)	N° visite e prestazioni di diagn. strum. di 1° accesso presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/N° visite e prestazioni di diagn. Strum. di 1° accesso prenotabili agli sportelli CUP (%)	>=85%	85%
Mantenimento costante dell'offerta di 1° visite e prestazioni oggetto di monitoraggio a CUP	Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità B e D, nelle rilevazioni regionali ex ante	>=90%	classe B: 98,89% classe D: 90,8%

Tabella 22: tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali - AUSL Ferrara

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

L'assistenza perinatale mostra un'adeguata performance. L'analisi dei dati riguardanti i tagli cesarei I classe di Robson e Primari porta a considerare che, attraverso revisioni di appropriatezza sui singoli casi clinici e loro discussione tramite briefing ad hoc oltre che per la costruzione di percorsi creati per le pazienti nullipare portatrici di patologie oculari ed ortopediche, la percentuale è sensibilmente diminuita raggiungendo il target dovuto, nonostante il basso numero di nullipare.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato
Assistenza Perinatale			
Monitoraggio attività del Percorso Nascita (parti cesarei Classe I Robson)	Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson	<=9%	9%
Monitoraggio attività del Percorso Nascita (parti cesarei primari)	Percentuale di tagli cesarei primari	<15%	12,70%
Ottimizzazione dell'organizzazione e funzionamento della rete per la terapia del dolore (rilevazione del dolore)	% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025)	>95%	99,67%
Garanzia dell'Appropriatezza farmaceutica			
Contenimento spesa farmaceutica netta convenzionata	Contenimento spesa farmaceutica netta convenzionata	-0,94%	-3,40%
Contenimento spesa farmaceutica pro capite (per U.O. Assistenza Farmaceutica Terr. E Ospedal.)	Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite pesata	104,13	113,2
Contenimento spesa per acquisto ospedaliero di farmaci	Contenimento spesa per acquisto ospedaliero di farmaci	5,63%	4,50%

Tabella 23: assistenza perinatale - AUSL Ferrara

Nel 2020 l'Azienda UsI ha adottato una politica atta al contenimento della spesa farmaceutica convenzionata netta. La spesa procapite pesata è superiore alla media regionale, pur registrando un decremento consistente rispetto al 2019. L'obiettivo 2020 assegnato dalla Regione all'Azienda USL di Ferrara era pari al -0.9% 2020 vs 2019. Il 2020 ha chiuso con un -3,44% vs 2019.

Il trend della spesa farmaceutica convenzionata dell'Azienda USL di Ferrara dal 2016 al 2020 ha subito un decremento pari al - 6,3%.

Per quanto riguarda il contenimento della spesa per l'acquisto di farmaci ospedalieri per l'area di Ferrara il calcolo dell'obiettivo risente dello spostamento, avvenuto nel corso del 2019, di una quota dell'erogazione diretta che dall'Azienda Ospedaliera all'AUSL è passata al territorio (punto di erogazione presso la Casa della Salute "Cittadella San Rocco"). L'obiettivo assegnato dalla Regione alle aziende sanitarie ferraresi per l'anno 2020 è stato pari a +5,5% (2020 vs 2019). Il 2020 ha chiuso con un +3,5% vs 2019; si precisa che l'Azienda USL ha chiuso con una variazione 2020 vs 2019 del 4,5% mentre l'Azienda Ospedaliera del 2,6%, come da tabella sottostante. Il dato è coerente con l'obiettivo regionale e dipende dalle attività di promozione di appropriatezza in ambito ospedaliero.

Aziende	netà convenzionata		
	OBJ 2020		Var. 2020 vs 2019
	Importo (€)	Var vs 2019	
Ausl Piacenza	30.347.411,00 €	0,0%	-4,3%
Ausl Parma	45.014.298,00 €	-0,6%	-3,7%
Aou Parma			
Ausl Reggio Emilia	50.536.967,00 €	-0,5%	-2,6%
Ausl Modena	74.255.098,00 €	-0,7%	-2,3%
Aou Modena			
Ausl Bologna	103.695.305,00 €	0,4%	-1,7%
Aou Bologna			
IOR			
Ausl Imola	16.424.939,00 €	-0,4%	-3,7%
Ausl Ferrara	44.795.550,00 €	-0,9%	-3,4%
Aou Ferrara			
Auo Romagna	122.893.644,00 €	3,3%	-1,0%
IRST			
Emilia Romagna	487.963.212,00 €	0,6%	-2,3%

Tabella 24: spesa farmaceutica convenzionata - Regione Emilia Romagna

acquisto ospedaliero					
Aziende	OBJ 2020		<i>var. 2020 vs 2019</i>	monitoraggio su dati per area (Ausl+Aou+IRCSS)	
	Importo (€)	var. vs 2019		OBJ 2020	var '20 vs '19
AUSL Piacenza	55.973.585	6,3%	4,6%	6,3%	4,6%
AUSL Parma	56.214.455	9,4%	7,4%	6,1%	-0,6%
AOU Parma	50.931.658	2,7%	-8,8%		
AUSL Reggio E.	116.083.932	6,6%	3,4%	6,6%	3,4%
AUSL Modena	120.278.488	6,1%	6,7%	6,0%	6,3%
AOU Modena	39.957.708	5,7%	6,3%		
AUSL Bologna	109.823.531	6,8%	0,6%	5,5%	2,0%
AOU Bologna	125.214.446	4,6%	3,6%		
IOR	2.741.975	1,0%	-17,1%		
Imola	25.260.486	6,0%	1,8%	6,0%	1,8%
AUSL Ferrara^	40.216.649	5,6%	4,5%	5,5%	3,5%
AOU Ferrara^	44.487.995	5,3%	2,6%		
AUSL Romagna	217.630.709	6,4%	4,8%	6,4%	4,8%
IRST	24.963.040	5,6%	5,7%	5,6%	5,7%
Emilia-Romagna	1.029.778.656	6,0%	3,5%	6,0%	3,5%

Tabella 25: acquisto farmaceutico ospedaliero - Regione Emilia Romagna

Assistenza farmaceutica

L'Azienda USL di Ferrara ha mirato a garantire il corretto utilizzo dei medicinali prescritti ed il relativo monitoraggio attraverso la promozione di iniziative ad hoc. Si è proseguito nel 2020 nel promuovere il ricorso ai farmaci equivalenti e la prescrizione, tra i farmaci privi di copertura brevettale, dei "generici puri". Si sono attuate, nello specifico, azioni in tema di uso appropriato delle classi di farmaci di fascia A a maggior rischio di inappropriatezza. Di seguito gli indicatori specifici.

Indicatore	Target	Valore
Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti	<48 DDD x 1.000 ab. Pesati die	55,79
Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti	< 2,5 DDD x 1.000 ab. Pesati die	3,66
Incidenza di trattamento con i NAO (pazienti naive + switch da AVK)	>4,5 pazienti x 1.000 residenti	4,67
% trattamento con le insuline basali a minor costo	>=85%	82,03
% di utilizzo dei farmaci incretinomimetici in pazienti con diabete con trattamento in monoterapia con metformina che aggiungono un secondo farmaco orale	<30%	26,79
% di utilizzo di glifozine in pazienti con diabete in trattamento in monoterapia con metformina che aggiungono un secondo farmaco orale	<15%	11,84

Tabella 26: assistenza farmaceutica - Regione Emilia Romagna

4.1.2 Area di performance dell'integrazione

Gli indicatori relativi all'Area di performance dell'Integrazione hanno registrato il seguente trend:

Indicatore	Risultato aziendale 2018	Risultato aziendale 2019	Valore di Riferimento	Risultato Regionale 2020	Risultato aziendale 2020	Risultato atteso 2020
IND0828 - Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco - NSG	362,36	368,19	<= 343	266,84	288,54	Decremento
IND0829 - Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite - NSG	188,35	106,35	<= 109	50,58	44,89	Mantenimento
IND0207 - % di anziani >= 65 anni trattati in ADI - GRIGLIA LEA	4,94%	4,90%	>=1,8%	4,02	4,76%	Incremento
IND0673 - % re-ricovero in ospedale entro 30 giorni dalla dimissione dall'OSCO	7,59%	6,98%	n.d.	9,51%	8,30%	Mantenimento
IND0311 - % IVG medica sul totale IVG	26,96%	29,40%	>=34% (media 2018)	47,06%	35,56%	Incremento
IND0542 - % di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane	21,82%	15,89%	<= 25%	19,12%	27,14%	Decremento
IND0236 - Tasso std di ospedalizzazione per TSO x 100.000 residenti maggiorenni	21,46	15	n.d.	24,62	18,1	Mantenimento
IND0280 - Tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare x 1.000 residenti >= 75 anni	254,4	283,2	n.d.	182,65	284,86	Mantenimento

Tabella 27: indicatori relativi all'Area di performance dell'Integrazione - AUSL di Ferrara

Si evidenzia un consistente calo del tasso di ospedalizzazione standard (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite, raggiungendo un risultato positivo per l'anno 2020. E' migliorato il tasso di ospedalizzazione per BPCO e scompenso cardiaco, attestandosi per la prima volta nel triennio, al di sotto del valore di riferimento.

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare, l'Azienda ha ottenuto buoni risultati, in particolare l'IND0280 - Tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare x 1000 residenti, > 75, ottiene il risultato più performante in Regione.

Integrazione sociosanitaria

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato
Partecipare alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti			
Realizzare iniziative formative e di sensibilizzazione volte alla prevenzione e al contrasto degli abusi nelle relazioni di cura	Realizzazione di iniziative formative e di sensibilizzazione tese a promuovere una cultura orientata alla prevenzione e al contrasto degli abusi nelle relazioni di cura	SI	NO
Realizzare iniziative formative sul tema care-giver	Realizzazione, in ogni distretto, di iniziative formative sul tema del care-giver, rivolte in particolare agli operatori sanitari	SI	Parziale
Realizzazione dei servizi socio-sanitari per la non autosufficienza (adozione PDTA Demenze)	Adozione formale PDTA aziendale demenze in applicazione PDTA regionale (ex DGR 159/19)	SI	NO
Realizzazione dei servizi socio-sanitari per la non autosufficienza (designazione Referente PDTA Demenze)	Designazione di un referente aziendale per il monitoraggio del PDTA demenze	SI	SI
Realizzazione dei servizi socio-sanitari per la non autosufficienza (gg d'accoglienza temporanea di sollievo)	% giornate in accoglienza temporanea di sollievo/giornate annue in CRA	2%	2,54%

Tabella 28: Partecipare alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti - AUSL di Ferrara

Per quanto riguarda la realizzazione di iniziative formative e di sensibilizzazione tese a promuovere una cultura orientata alla prevenzione e al contrasto degli abusi nelle relazioni di cura, era stato programmato ed approvato l'evento formativo "Prevenzione del maltrattamento nelle CRA e CSRR". La mancata realizzazione è da attribuire esclusivamente all'emergenza pandemica.

L'area disabilità DASS da tempo promuove la realizzazione, in ogni distretto, di iniziative formative sul tema del care-giver, rivolte in particolare agli operatori sanitari. Nel 2020 il tema è stato trattato in diversi incontri:

- nel corso del seminario DASS ai MMG in formazione (17/9/2020) trasversale ai distretti;

- nell'incontro provinciale in video conferenza promosso dal DASS con tutte le associazioni, il terzo settore e le Direzioni di Distretto per la presentazione delle iniziative/linee di azione RER sul caregiver;
- nell'incontro con gli operatori sanitari CRA Eppi Portomaggiore (Distretto Sud Est) e familiari per progetto sperimentale di facilitazione delle relazioni dei caregiver in CRA.

Il PDTA Demenze è stato redatto come documento interaziendale nel mese di dicembre 2019, il testo già approvato trasferisce i contenuti del PDTA RER nella realtà provinciale. Nel 2020 sono state previste due azioni: formazione e condivisione con tutti gli attori coinvolti, strutturazione del testo con definizione degli indicatori e delle tabelle di responsabilità. L'emergenza COVID ha impedito la realizzazione dell'obiettivo, sia per motivi logistici che per disponibilità temporale dei professionisti, coinvolti prioritariamente nell'assistenza correlata all'pandemia. L'Azienda ha comunque provveduto a designare un referente aziendale per il monitoraggio della materia.

Per quanto riguarda la percentuale di giornate in accoglienza temporanea di sollievo/giornate annue in CRA, si riporta la tabella che distingue le due voci sollievo e dimissione difficile. Va sottolineato che tutti i progetti di sollievo proposti sono stati approvati, in tutti i distretti, e che molti progetti di dimissione difficile vanno considerati a valenza mista (contenuto clinico - assistenziale associato a fragilità sociale).

Distretto	GG CRA Totali	Sollievi	%
Ovest	102891	391	0,4%
Sud Est	127369	1732	1,4%
Centro Nord	203707	2347	1,2%
Totale	433967	4470	1,0%
	GG CRA Totali	Dimissioni difficili	%
Ovest	102891	840	0,8%
Sud Est	127369	1261	1,0%
Centro Nord	203707	4484	2,2%
Totale	433967	6585	1,5%
	Totale	Totale	%
Ovest	102891	1231	1,2%
Sud Est	127369	2993	2,3%
Centro Nord	203707	6831	3,4%
Totale	433967	11055	2,5%

Tabella 29: accoglienza temporanea di sollievo/giornate annue in CRA - AUSL di Ferrara

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato
Attuare il Governo della rete dei servizi socio-sanitari per disabili con particolare riferimento ai Programmi regionali per la Vita Indipendente e all'attuazione del programma regionale sul 'Dopo di noi' per l'assistenza alle persone con grave disabilità			
Avviare la programmazione delle risorse relative al progetto "Vita Indipendente"	Programmazione e rendicontazione in ogni distretto di risorse e interventi del progetto "Vita Indipendente" (DGR 733/2017) nel rispetto delle tempistiche regionali	Sì	Sì
Programmazione e gestione Fondo Dopo di Noi L.112/16	Programmazione e rendicontazione in ogni distretto di risorse e interventi del Fondo per il "Dopo di Noi" L.112/16 nel rispetto delle tempistiche regionali	Sì	Sì

Tabella 30: attuare il Governo della rete dei servizi socio-sanitari per disabili – AUSL di Ferrara

Nell'anno 2020 per quanto riguarda il governo della rete dei servizi socio-sanitari per disabili, con particolare riferimento ai Programmi regionali per la Vita Indipendente e l'attuazione del programma regionale sul "Dopo di noi" per l'assistenza alle persone con grave disabilità, l'Azienda USL ha definito il progetto e le risorse della vita indipendente. È stato inoltre programmato il Fondo dopo di noi, unitamente alle risorse per la non autosufficienza dei tre distretti, nelle sedi istituzionali (definizione tecnica in Ufficio di Piano, approvazione politica in Comitato di Distretto). La DASS, area disabilità ha garantito il presidio AUSL in tutte le sedi.

A livello locale la programmazione e la gestione del FRNA è avvenuta in modo integrato, seguendo i passaggi storicamente consolidati nel territorio:

- ripartizione delle risorse assegnate su proposta DASS approvata in sede di CTSS, in successive sedute per aggiornare quando previsto dalle rivalorizzazioni di FRNA nel corso del 2020;
- elaborazione condivisa delle programmazioni distrettuali in sede tecnica (Ufficio di Piano), approvazione dei volumi di spesa di ogni singola azione prevista sul territorio;
- programmazione provvisoria dei budget distrettuali, successiva approvazione della programmazione definitiva, dopo aver ricevuto l'assegnazione definitiva del Fondo per le non autosufficienze per il 2020, del FNA e delle le risorse della Legge 112/2016 ("Dopo di noi").

L'anno 2020, caratterizzato dalla pandemia, ha visto l'attivazione dei referenti aziendali per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, nelle strutture socio-sanitarie (di cui alla Ordinanza 113 del 17/06/2020). La Direzione delle attività socio-sanitarie ha trasmesso tutte le indicazioni RER ai gestori di servizi socio sanitari per anziani e disabili, ha richiesto l'individuazione dei

referenti COVID per ogni struttura. Inoltre ha provveduto alla formazione dei referenti, in collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica ed ha offerto consulenza direttamente e attraverso il NOCI.

4.1.3 Area degli esiti

Quest'area, sintetizza aspetti trattati anche in altre Aree, enfatizzando soprattutto l'orientamento all'utente esterno che caratterizza il Piano della Performance ed il richiamo ai sistemi di verifica e valutazione presenti a livello nazionale.

Gli indicatori relativi all'Area di performance degli esiti hanno registrato il trend riportato nella tabella sottostante.

Indicatore	Risultato aziendale 2018	Risultato aziendale 2019	Valore di Riferimento	Risultato Regionale 2020	Risultato aziendale 2020	Risultato atteso 2020
IND0389 - Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 giorni	8,16%	4,44%	<= 12%	8,74%	6,17%	Mantenimento
IND0390 - Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	37,13%	38,95%	>= 35%	48,72%	32,73%	
IND0391 - Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	14,79%	14,33%	<= 14%	12,57%	16,02%	Decremento
IND0393 - Ictus ischemico: mortalità a	14,29%	15,71%	<=14%	10,86	14,29%	Decremento
IND0395 - BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	8,13%	9,52%	<= 12%	13,44	4,10%	Mantenimento
IND0271 - Colectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 gg	77,91%	73,10%	>= 75%	82,8	77,34%	Incremento
IND0396 - Colectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi	99,25	99,62	90 casi	65,62	59,72	Mantenimento
IND0400 - Intervento chirurgico per TM allo stomaco: mortalità a 30 giorni	9,09%	6,67%	<= 7%	5,01	2,94%	Intervento da non effettuare
IND0401 - Intervento chirurgico per TM al colon: mortalità a 30 giorni	2,61%	4,38%	<= 6%	3,89%	5,60%	Mantenimento
IND0494 - Proporzione di parti con taglio cesareo primario	25,19%	15,38%	<= 30%	16,25	15,09%	Decremento
IND0402 - Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	0,44%	0,93%	<= 0,7%	1,04	0,99%	Mantenimento
IND0403 - Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	0,45%	1,58%	<= 1,2%	1,31	1,40%	Mantenimento
IND0772 - Frattura del collo del femore: intervento chirurgico effettuato entro 2 giorni	65,30%	74,16%	>= 70%	74,21	72,22%	Incremento
IND0404 - Frattura della tibia e perone: tempi di attesa mediani per intervento chirurgico	2	2,5	<6	2	2	Mantenimento

Tabella 31: area di performance degli esiti – AUSL di Ferrara

Si tratta, in parte, di indicatori relativi ad attività non direttamente gestite dall'Azienda territoriale di Ferrara ma dall'Azienda Ospedaliero Universitaria, come, ad esempio, gli interventi chirurgici per tumore maligno al polmone.

Gli indicatori di competenza dell'AUSL sono tutti di osservazione, alcuni hanno rispecchiato il risultato atteso come l'*IND0389 - Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 giorni* o l'*IND0404 - Frattura della tibia e perone: tempi di attesa mediani per intervento chirurgico*, registrando un valore tendenzialmente in linea. Altri indicatori sono risultati sotto le aspettative come l'*IND0396 Colecistectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi*.

4.2 Dimensione della performance dei processi interni

Nell'ambito dell'area di performance occorre menzionare alcuni importanti progetti di riorganizzazione e sviluppo che hanno preso avvio a fine 2020:

- 1 **Progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta: integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara:** prevede l'attivazione in via sperimentale, tramite apposita convenzione con l'AUSL di Ferrara, di una Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta. Il progetto nasce con l'obiettivo di offrire alla popolazione residente della provincia di Ferrara prestazioni di chirurgia ortopedica e di riabilitazione in stretta sinergia ed integrazione tra le professionalità presenti presso l'AUSL di Ferrara e l'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR), IRCCS ed eccellenza sia nazionale che internazionale. L'obiettivo è quindi quello di creare una rete ortopedica integrata sul territorio, con lo scopo di garantire un'assistenza di eccellenza in prossimità del paziente, basata sulla valorizzazione e specializzazione di tutte le strutture presenti sul territorio e l'istituzione di un centro ortopedico di eccellenza dello IOR nel ferrarese. Ciò è finalizzato a ridurre la mobilità sanitaria, nell'ottica di fornire ai cittadini trattamenti di prossimità e realizzando una rete clinica integrata che coinvolga le strutture che insistono nel territorio provinciale.
- 2 Il **progetto di potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Salute di Ferrara.** Data la carenza di strutture intermedie presso il Distretto Ovest, si è ritenuto utile ampliare l'offerta di posti letto di questa natura, posizionando presso la Casa della Salute di Bondeno un OSCO di almeno 10 posti letto in stanza singola (doppia testata) e un'area Hospice e Cure Palliative di almeno 5 posti letto.

4.2.1 Area della produzione

Gli indicatori relativi all'Area di performance della Produzione hanno registrato il seguente trend:

Area di produzione - ospedale

Indicatore	Risultato aziendale 2018	Risultato aziendale 2019	Valore di Riferimento	Risultato Regionale 2020	Risultato aziendale 2020	Risultato atteso 2020
IND0773 - Indice di Performance di Degenza Media (IPDM) per ricoveri acutichirurgici	1,62	1,28	n.d.	0	1,45	Decremento
IND0774 - Indice di Performance di Degenza Media (IPDM) per ricoveri acutimedici	2,57	3,07	n.d.	0	3,49	Decremento
IND0303 - Degenza media pre-operatoria	0,81	0,81	< 1 giorno	0,68	0,7	Decremento
IND0409 - Volume di accessi in PS	67728	67072	n.d.	1317810	45134	Decremento
IND0411 - Volume di ricoveri in regime ordinario per DRG medici	12334	12239	n.d.	306179	9588	Decremento
IND0412 - Volume di ricoveri in regime ordinario per DRG chirurgici	4882	5023	n.d.	197577	3916	Decremento
IND0413 - Volume di ricoveri in DH per DRG medici	299	272	n.d.	28996	160	Decremento
IND0414 - Volume di ricoveri in DH per DRG chirurgici	3259	3486	n.d.	63626	2415	Incremento
IND0102 - % di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età >= 65 anni	7,72	9,07	n.d.	5,12	13,32	Decremento

Tabella 32: Area di produzione ospedali - AUSL di Ferrara

Nella tabella sopra indicata si osservano particolari criticità negli indicatori PDM (chirurgici e medici) dove si osserva un ulteriore aumento della degenza media, in particolare per i ricoveri acuti medici non giustificati dall'età avanzata dei pazienti visto che anche l'indicatore relativo alla classe di età maggiore di 65 anni mostra un peggioramento. Queste dimensioni confermano quanto già descritto nella sezione dell'attività in cui è evidente il confronto con il riferimento regionale: i valori di degenza media locale è superiore del 40%.

Capitolo di Mandato: Riordino dell'assistenza ospedaliera

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Riavviare l'attività sanitaria ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza			
Attenersi alle indicazioni degli atti di riorganizzazione regionali: DGR n. 368/2020 e smi: indicazioni per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza pandemica Covid19	Redazione di una relazione su attuazione del riavvio dell'attività sanitaria programmata post COVID-19	Si	Si
Garantire l'accesso in emergenza urgenza			
Emergenza COVID-19 : ridurre il sovraffollamento e favorire il distanziamento e la separazione dei percorsi in PS	Formalizzazione del Piano di gestione del sovraffollamento in PS	Si	Si
Riduzione tempi di permanenza in Pronto Soccorso (<45000 accessi)	% accessi con Permanenza <6h +1 per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	95%	91,61%
Promuovere lo sviluppo dell'assistenza oncologica			
Promozione dello sviluppo della rete clinico - assistenziale secondo il modello del Comprehensive Cancer Care Network	Non realizzato a causa della pandemia		
Sicurezza delle Cure			
Effettuare revisione del Piano programma aziendale di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure (in funzione dell'emergenza COVID 19)	Redazione di una relazione	Presentazione della relazione	SI
Garantire l'Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al Fascicolo Sanitario Elettronico			
Implementazione Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti : documenti prodotti per i propri assistiti e messi a disposizione dell'infrastruttura FSE	% doc. prodotti in RER per propri assistiti rispetto alle tipologie individuate da RER a disposizione dell'infrastruttura FSE. (N° referti digitalizzati in CDA2 / ricette ambulatoriali (c. 5 rosse e demat.), aggregate per assistito - struttura - dato)	90%	90%

Tabella 33: Riordino dell'assistenza ospedaliera - AUSL di Ferrara

Con nota PG 0030806 del 4/6/2020 l'Azienda USL ha redatto una relazione sull'attuazione del riavvio dell'attività sanitaria programmata post COVID-19.

Area di produzione - territorio

Indicatore	Risultato aziendale 2018	Risultato aziendale 2019	Valore di Riferimento	Risultato Regionale 2020	Risultato aziendale 2020	Risultato atteso 2020
IND0211 - Numero assistiti presso i Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) x 1.000 residenti- GRIGLIA LEA	18,83	18,9	>=10,82	18,74	17	Incremento
IND0310 - % di donne seguite prevalentemente dal consultorio in gravidanza	52,98%	52,44%	>= 52% (media 2018)	56,88	58,22%	Incremento
IND0661 - % di donne nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita	58,62%	59,82%	n.d.	42,52	54,39%	Incremento
IND0662 - % di donne straniere nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita	26,5	28,22	n.d.	16,41	18,03	Incremento
IND0317 - % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	6,30%	5,80%	>= 7%	6,19	4,88%	Mantenimento
IND0224 - Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti	18,29	18,52	n.d.	18,32	16,79	Incremento
IND0225 - Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile	86,36	96,28	n.d.	56,72	62,06	Mantenimento
IND0499 - Tasso di utilizzo della rete GRAD in età adulta x 1.000 residenti	0,28	0,28	n.d.	0,35	0,28	Incremento
IND0670 - Durata media di degenza in OSCO	17,46	18,44	<= 20 giorni	19,03	20,62	Decremento
IND0415 - Volume di prestazioni di specialista ambulatoriale: diagnostica	407791	409108	n.d.	5282142	268542	Mantenimento
IND0416 - Volume di prestazioni di specialista ambulatoriale: visite	335077	339566	n.d.	4723957	205992	Mantenimento
IND0417 - Volume di prestazioni di specialista ambulatoriale: laboratorio	2341665	3329069	n.d.	39186442	2493248	Decremento
IND0678 - Volume di accessi in ADI: alta intensità	15372	14230	n.d.	372414	12609	Incremento
IND0679 - Volume di accessi in ADI: media intensità	64394	93737	n.d.	756811	65601	Incremento
IND0680 - Volume di accessi in ADI: bassa intensità	126135	137870	n.d.	1535777	114995	Decremento
IND0681 - Volume di prestazioni di specialista ambulatoriale in DSA (Day Service Ambulatoriali)	9622	13171	n.d.	7029700	9537	Incremento

Tabella 34: Area di produzione - territorio - AUSL di Ferrara

L'andamento rappresentato nell'area della produzione - territorio evidenzia aspetti positivi e aspetti critici. La principale criticità è data dall'IND0224 - Tasso standardizzato di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti con un risultato non soddisfacente e al di sotto dell'esito atteso. Si precisa che sono in corso azioni di miglioramento da parte del DAISM DP al fine di risolvere tale aspetto critico. Buono invece il valore realizzato nell'ambito della neuropsichiatria infantile, superiore alla media regionale.

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

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Completare il programma di realizzazione delle case della salute e degli OSCO incluse le attività di monitoraggio ed effettuare valutazione previste dal Piano Sociale e Sanitario 2017-2019			
Case della Salute: completamento del programma di realizzazione e adeguamento tecnologico	Evidenza di realizzazione delle opere	Elaborazione della relazione	Opere realizzate
Implementare i contenuti della DGR n. 1844/2018 (inerente Percorsi d'Assistenza Protetica)			
Implementare i contenuti della DGR n. 1844/2018	Completare la formulazione dell'albo interaziendale (Azienda USL e Azienda Ospedaliero-Universitaria) dei medici specialisti prescrittori	Completare il censimento dei medici specialisti prescrittori	Percorso avviato e non concluso a causa della pandemia COVID19
	Dotare l'Azienda di strumenti informatizzati per la gestione dell'intero percorso di assistenza protesica	Adozione ed utilizzo del programma	
	Migliorare i percorsi di continuità assistenziale	Evidenza di avvio del percorso	

Tabella 35: Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio - AUSL di Ferrara

Area di produzione - prevenzione

Indicatore	Risultato aziendale 2018	Risultato aziendale 2019	Valore di Riferimento	Risultato Regionale 2020	Risultato aziendale 2020	Risultato atteso 2020
IND0171 - Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini - GRIGLIA LEA	93,52%	94,39%	>95%	94,17	90,04%	Incremento
IND0172 - Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani - GRIGLIA LEA	57,49	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Incremento
IND0177 - Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	94,36%	95,60%	>= 95%	95,23	93,69%	Mantenimento
IND0160 - % di fumatori consigliati dal medico o altro operatore sanitario di smettere di fumare	47,55%	50,10%	n.d.	49,4	46%	Incremento
IND0161 - % di persone intervistate consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica	22,57%	21,90%	n.d.	35,4	20,10%	Incremento
IND0185 - % aziende con dipendenti ispezionate - GRIGLIA LEA	9,26%	8,25%	>= 8% (Obiettivo Regionale), >= 5% (Griglia LEA)	7,30%	6,27%	Mantenimento
IND0761 - % di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)	76,95%	77,80%	>= 70%	63,74	75,46%	Mantenimento
IND0762 - % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 - 64 anni)	65,86%	68,02%	>= 60%	60,71	66,92%	Mantenimento
IND0763 - % di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50 - 69 anni)	51,38%	51,11%	>= 60%	47,17	45,78%	Incremento
IND0175 - Copertura vaccinale antimeningococcica C a 24 mesi nei bambini	91,92%	91%	>= 95%	91,21	89,20%	Mantenimento
IND0674 - Copertura vaccinale meningite meningococcica C in coorte sedicenni	90,02%	92,66%	>= 95%	91,43	92,34%	Incremento
IND0187 - % cantieri ispezionati	20,29%	14,05%	n.d.	13,15%	11,98%	Mantenimento
IND0408 - Sorveglianza delle malattie infettive degli allevamenti	100	100	n.d.	n.d.	n.d.	Mantenimento
IND0677 - % di persone sottoposte a screening per HIV/n. nuovi ingressi nell'anno detenuti con permanenza >=14 giorni	81,29%	88,74%	>= 80%	n.d.	n.d.	Incremento

Tabella 36: Area di produzione - prevenzione - AUSL di Ferrara

L'area della prevenzione, evidenzia il raggiungimento della maggior parte degli obiettivi.

Pur nel contesto dell'emergenza pandemica, l'adesione allo screening mammografico e allo screening della cervice uterina raggiungono elevati standard. In particolare, nel secondo semestre è stato inviato un numero consistente di inviti alla partecipazione delle popolazioni target degli screening, recuperando

il blocco del precedente periodo. La vaccinazione anti-influenzale ha superato il 70% della popolazione ed oltre il 90% del personale sanitario.

Capitolo di Mandato - Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Riorganizzazione in funzione dell'Emergenza COVID-19			
Emergenza COVID-19: incrementare il personale del Dipartimento di Sanità Pubblica e assicurarne uno stabile e adeguato assetto direzionale in funzione dell'esigenza di affrontare eventuali nuove epidemie	Formalizzazione di un Progetto di riorganizzazione del Dipartimento in funzione dell'emergenza COVID-19 con evidenza di incremento delle Risorse Umane assegnate	Sì	SI Delibera 233/2020

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Salute negli ambienti di lavoro			
Controlli sulle Strutture sanitarie, socio-assistenziale e sociosanitaria (strutture anziani e disabili)	% strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto controllate su esistenti	50%	35,9%
Implementazione della Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita (aziende ispezionate)	% aziende con dipendenti ispezionate	9%	6%
Implementazione della Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita (cantieri amianto controllati)	N. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto presentati (art. 256 D. Lgs. 81/08)	15%	10%
Implementazione della Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita (informazione e formazione)	Informazione e formazione: n° iniziative di informazione e formazione realizzate su iniziative programmate	80%	il corso di formazione previsto nel PAF 2020 non è stato svolto causa emergenza COVID 19.

Tabella 37: Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute - AUSL di Ferrara

Vi è da evidenziare che, relativamente ai controlli previsti sulle strutture sanitarie, questi sono stati effettuati limitatamente alle disposizioni nazionali di lockdown.

L'attuazione del Piano regionale Amianto, approvato con DGR 1945/2017, è continuato così come gli interventi diretti alla promozione della salute nei luoghi di lavoro. A questo si aggiungono i controlli e le verifiche sui cantieri, avviati per la rimozione amianto rispetto ai piani di rimozione presentati, nonché la costante implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale strutture sanitarie. La programmazione 2020 prevedeva anche la realizzazione di un corso per la sicurezza in ambienti di lavoro e di vita, formazione che non si è potuta attuare a causa dell'emergenza COVID 19.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Piano regionale Integrato			
Mantenimento dei sistemi informativi gestionali per la trasmissione dei dati al sistema regionale ORSA	Idoneità dei dati AUSL, presenti nel sistema regionale ORSA, di rendicontazione annuale dell'attività di vigilanza nelle strutture registrate e riconosciute.	100%	100%
Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprino e anagrafe ovicaprino (allevamenti controllati)	% degli allevamenti controllati sul totale degli allevamenti soggetti a controllo nell'anno	100%	99%
Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprino e anagrafe ovicaprino (aziende controllate)	% aziende controllate nell'anno sul totale delle aziende soggette a controllo	3%	3,18%
Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprino e anagrafe ovicaprino (campioni analizzati)	% campioni analizzati per il piano regionale fitosanitari, per ciascuna categoria di alimenti, sul totale dei campioni previsti dal piano regionale per quella categoria	100%	83%
Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprino e anagrafe ovicaprino (controlli sierologici)	% dei controlli sierologici effettuati mediante campionamento individuale caricati sul sistema SANAN	80%	100%
Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprino e anagrafe ovicaprino (indicatori sentinella)	% indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano	100%	90%
Sviluppo del Piano Regionale Integrato	% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano	80%	90%

Tutela del benessere animale	% controlli ufficiali effettuati= (% in allev. vitelli x 0,2)+(%) in allev. suini x 0,2)+(%) in allev. ovaiole x 0,2)+(%) in allev. di polli x 0,2)+(%) in allev. altri bovini x 0,1)+(%) in impianti macellazione x 0,1)	95%	100%
------------------------------	---	-----	------

Tabella 38: Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. - AUSL di Ferrara

La Regione Emilia-Romagna con DGR n. 1500 del 10/10/2017 ha approvato il Piano Regionale Integrato, (Piano di cui è pervenuto un aggiornamento "PRI 2020-2022" in bozza nel dicembre 2020;) che comprende, in un unico documento, la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

Molto buoni sono i risultati registrati in tema di controlli negli allevamenti, tutti i target risultano raggiunti ad eccezione dell'indicatore "campioni analizzati per il piano regionale fitosanitari per ciascuna categoria di alimenti, sul totale dei campioni previsti dal piano regionale per quella categoria" che presenta una percentuale migliorabile. Così come è migliorabile la percentuale di indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano.

Nel 2020, gli standard di controllo sono stati raggiunti per tutte le categorie di allevamenti.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Garanzia erogazione LEA - Nuovo sistema di Garanzia (NSG)			
Garantire l'erogazione dei LEA in tutti gli ambiti della prevenzione collettiva e di sanità pubblica	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - NSG	>95%	93,69
	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) - NSG	>95%	90,04
	Indicatore composito stili di vita - NSG		Non realizzato a causa dell'emergenza covid19
	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di I° livello, in un programma organizzato, per cervice uterina - NSG	>=65%	66,92%
	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di I° livello, in un programma organizzato, per mammella - NSG	>=70%	75,46%
	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di I° livello, in un	>=60%	46%

	programma organizzato, per colonretto - NSG	
--	--	--

Tabella 39: Standard di controllo per tutte le categorie di allevamenti. - AUSL di Ferrara

INDICATORE	TARGET	RISULTATO (%)
Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini - GRIGLIA LEA	>95%	90,04
Copertura vaccinale antimeningococcico C a 24 mesi nei bambini	>= 95%	89,2
Copertura vaccinale poliomielite a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	>= 95%	93,93
Copertura vaccinale difterite a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	>= 95%	93,89
Copertura vaccinale tetano a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	>= 95%	93,89
Copertura vaccinale epatite B a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	>= 95%	93,93
Copertura vaccinale HIB a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	>= 95%	93,69
Copertura vaccinale pertosse a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	>= 95%	93,84
Copertura vaccinale meningite meningococcica C in coorte sedicenni	>= 95%	92,34

Tabella 40: Copertura vaccinale – AUSL di Ferrara

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Supporto agli interlocutori Istituzionali			
Garantire un qualificato supporto agli interlocutori istituzionali su tutte le problematiche di sanità pubblica e di sanità veterinaria	Sviluppo progetto "Realizzare, coordinamento e presidio delle azioni necessarie per l'adempimento delle indicazioni emanate dagli organismi istituzionali preposti alla gestione della pandemia"	Elaborazione relazione	Relazione consegnata

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
PRP: Prevenzione e Promozione della Salute			

Monitoraggio annuale del rischio infettivo associato all'assistenza (indicatore sentinella del progetto 6.12 del PRP)	(indicatore sentinella del progetto 6.12 del PRP) % Ospedali dell'Azienda partecipanti al sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE (compilazione delle specifiche schede SMI - Sorveglianza Malattie Infettive e Alert)	100%	100%
Superare la percentuale di indicatori sentinella dell'80%	% indicatori sentinella con valore conseguito >=80%	95%	Come da indicazioni regionali, conseguentemente alla dichiarazione di stato pandemico, tutta l'attività si è concentrata sull'emergenza Covid

Tabella 41: Prevenzione e protezione della salute - AUSL di Ferrara

Così come avvenuto nell'anno 2019, tutti gli ospedali del Presidio Unico Ospedaliero aziendale hanno partecipato al sistema di sorveglianza.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Sistemi informativi DSP			
Completezza Registro Tumori	Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2020) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003	95%	In fase di completamento
	Confluenza dati e flussi sull'applicativo unico del registro regionale (Registro Tumori della Regione Emilia-Romagna N.d.L.)	Sì	Sì
Controlli sulle Strutture sanitarie, socio-assistenziale e sociosanitaria (anagrafe regionale)	Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali	100%	Eseguiti i controlli programmati nel contesto dell'pandemia
Realizzazione delle interviste PASSI programmate	Realizzazione delle interviste PASSI programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate;	95%	Non realizzato causa pandemia

Tabella 42: Sistemi informativi DSP - AUSL di Ferrara

L'Azienda USL si è impegnata nel garantire:

1. l'alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP
2. l'implementazione del Registro regionale dei tumori
3. l'aggiornamento dell'anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica
4. i contatti per il programma di screening:

Screening Oncologici		Tot. Azienda	
		2020	2021
numero inviti effettuati per ogni screening	Collo dell'utero	5541 (di cui 3864 HPV -841 PAP test-746 HPV12)	6420 (di cui 4501 HPV - 1309 PAP test e 610 HPV12)
	Colon-retto	12600	10099
	Mammella	13134	10511

Tabella 43: Screening oncologici - AUSL di Ferrara

5. I controlli effettuati sono stati i seguenti:

Igiene Alimenti e Nutrizione	Distretto Ovest		Distretto C-N		Distretto S-E		Tot. Azienda	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
numero delle ispezioni effettuate per il controllo ufficiale	116	11	196	58	109	23	421	92
numero delle ispezioni effettuate nella ristorazione collettiva	24	0	40	3	29	1	93	4
numero dei campioni effettuati	14	8	26	20	13	11	53	39
numero dei campioni di acqua destinata al consumo umano effettuati	26	29	75	73	44	44	145	146

Tabella 44: Igiene alimenti e nutrizione - AUSL di Ferrara

Direzione Attività Veterinarie	Distretto Ovest		Distretto C-N		Distretto S-E		Tot. Azienda	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
n. campioni, visite e provvedimenti per malattie infettive animali (accertamenti diagnostici da piani di sorveglianza)	98	166	460	678	816	765	1374	1609
n. verifiche, campioni e certificazioni in allevamenti e altre strutture compresa l'igiene urbana veterinaria (anagrafe, alimentazione animale, biosicurezza, benessere animale, farmacovigilanza, igiene delle produzioni, animali sinantropi, morsi, esposti, segnalazioni) e interventi di sterilizzazione di gatti	210	410	560	1126	521	1932	1291	3468
n. verifiche, campioni e certificazioni su igiene alimenti di origine animale (stabilimenti riconosciuti o registrati di produzione, commercializzazione, trasporto di alimenti OA)	126	171	1117	1117	793	934	2036	2222

Tabella 45: Attività veterinarie - AUSL di Ferrara

Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	Distretto Ovest		Distretto C-N		Distretto S-E		Tot. Azienda	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
numero attività locali controllate	49	20	88	66	32	23	169	109
numero verbali di contravv./prescriz, disposizione, sanz. Amministrative, sequestri redatti	9	4	16	6	11	4	36	14
numero visite mediche collegiali effettuate	35	64	51	76	17	27	103	167
numero inchieste per infortunio e malattia professionale eseguite	2	3	12	8	5	2	19	13
Impiantistica e Antinfortunistica								
numero verifiche effettuate nel 1° trimestre							309	418
fatturato del trimestre in €							46.802,95	55.362,89

Tabella 46: - Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro - AUSL di Ferrara

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
PRP: Prevenzione Vaccinale			
Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (10 vaccinazioni obbligatorie)	Copertura per le 10 vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia (valutate al 24° mese) [Esavalente: Poliomielite, difterite , tetano, pertosse, epatite B, emofilo B; MPR: morbillo, parotite, rosolia; Varicella (vale a partire dai nati nel 2017)]:	95%	Si veda tabella sotto
Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (vaccinazione antipneumococcica)	Copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni	55%	60%
Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (vaccinazione HPV)	Copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV: ragazzi della coorte di nascita 2007	60%	42%

Tabella 47: - Vaccinazioni - AUSL di Ferrara

A seguito di allega il dettaglio delle vaccinazioni specifiche:

VACCINAZIONI	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord				Distretto Sud Est						TOT. AZ.	
	CENTO		FERRARA		COPPARO		PORTOMAGGIORE		CODIGORO		COMACCHIO		2020	2021
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021		
ANTICOLERICA	6	0	27	1	0	0	0	0	1	0	0	0	34	1
ENCeja	6	0	23	4	1	0	0	0	0	0	0	0	30	4
FEB.GIA	3	0	33	5	0	0	0	0	0	0	1	0	37	5
HAV	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
HAV-adulti	8	0	102	28	6	0	5	0	2	0	3	0	121	28
HBV-HAV-adulti	2	0	20	7	0	0	0	0	3	0	1	1	26	8
HBV-adulti	8	1	211	176	21	2	11	0	13	0	4	2	257	181
HBVadiuv	2	0	14	9	3	0	1	0	0	0	0	2	19	11
HIB	1	0	52	36	0	0	0	0	1	0	0	1	54	37
HPV9	19	3	209	117	24	1	8	0	10	0	6	4	268	125
HPV9<15aa	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
HTBE	0	0	7	2	4	0	0	0	0	0	0	0	11	2
HTBEped	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
INFLU-adiuvato	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
INFLU-split	8	0	25	1	0	0	0	0	0	0	0	0	33	1
IPV	4	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	11	7
MEN tetra	18	0	219	112	14	0	6	0	6	0	9	5	266	117
MEN-B	12	1	139	111	4	0	6	0	3	0	6	3	164	115
MPR	9	2	121	44	2	1	3	0	2	0	0	0	134	47
MPRV	3	0	48	12	1	0	0	0	0	0	1	0	53	12
PNEUMO13	23	1	209	59	16	0	14	0	6	0	4	6	258	66
PNEUMO23	40	0	182	120	20	2	14	0	20	0	22	8	284	130
RAB	1	0	2	6	0	0	0	0	1	0	2	0	6	6
TET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	14	2	14
TIF	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
TIFo	10	0	44	0	0	0	0	0	2	0	1	0	57	0
Td-Adulti	45	1	129	28	21	19	2	0	22	0	23	6	240	54

Tabella 48: - Vaccinazioni - AUSL di Ferrara

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Gestione integrata emergenza epidemiche			
Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica, con articolare riferimento agli eventi epidemici	Evidenza di attivazione del piano di emergenza	Attivazione del piano	Piano attivato

Tabella 49: - Gestione integrata emergenze epidemiche - AUSL di Ferrara

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

Indicatore	Risultato aziendale 2018	Risultato aziendale 2019	Valore di Riferimento	Risultato Regionale 2020	Risultato aziendale 2020	Risultato atteso 2020
IND0213 - Tasso di ricovero diurno di tpo diagnostico x 1.000 residenti- GRIGLIA LEA	1,92	1,58	<= 7	1,83	1,39	Riduzione
IND0843 - Rapporto tra ricoveri attribuita DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuita DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario - NSG	0,14	0,13	<= 0,21	0,15	0,11	Mantenimento
IND0214 - Tasso std di accessi di tpo medico x 1.000 residenti- GRIGLIA LEA	33,7	32,04	<= 90	23,03	26,51	Mantenimento
IND0210 - Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di Risonanza Magnetica (RM) x 100 residenti- GRIGLIA LEA	7,38	7,06	<= 7,5	6,69	6,03	Mantenimento
IND0101 - Tasso di ospedalizzazione per ricoveri ordinari medici brevi x 1.000 residenti	9,26	9,39	n.d.	7,66	7,2	Mantenimento
IND0621 - Sepsis post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	7,97	14,71	n.d.	8,43	6,99	Mantenimento
IND0622 - Embolia polmonare o trombosi venosa profonda post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	1,56	2,35	n.d.	2,08	3,33	Decremento
IND0333 - % nuovi pazienti ultra 80enni in terapia con statine in prevenzione primaria	20,60%	21,24%	<=5%	23,5	22,38%	Mantenimento
IND0343 - Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti	775,77	757,89	< 850 prescrizioni per 1.000 ab.	404,9	378,17	Mantenimento
IND0125 - % di ricoveri in Day-Surgery per i DRG LEA Chirurgici	63,11%	65,72%	n.d.	57,1	62,32%	Mantenimento
IND0505 - % persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con accesso al PS	12,59%	13,11%	n.d.	8,94	8,95%	Mantenimento
IND0506 - % persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con ricovero ripetuto entro 30 giorni	2,67%	5,08%	n.d.	4,6	3,80%	Decremento

Tabella 50: - Area di performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico - AUSL di Ferrara

Come è possibile osservare nella tabella sopra riportata, l'Azienda USL registra un'ottima performance nell'Area della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico. In particolare essa ottiene ottimi risultati per quanto riguarda l'IND0843 - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario - NSG. Tutti gli altri indicatori risultano in linea con i risultati attesi.

Capitolo di Mandato Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Sicurezza delle Cure : eventi epidemici			
Monitoraggio annuale del rischio infettivo associato all'assistenza (consumo aziendale idroalcolici)	Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario	20/1000	87
Monitoraggio annuale del rischio infettivo associato all'assistenza (procedure sorvegliate)	% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre 2020)	75%	83,3
Monitoraggio annuale del rischio infettivo associato all'assistenza (report consumo idroalcolici in strutture socio-sanitarie)	Predisposizione di un report annuale di AUSL sul consumo di prodotti idroalcolici nelle strutture socio-sanitarie accreditate	SI	SI

Tabella 51: -Rischio infettivo - AUSL di Ferrara

Nell'anno 2020 ha assunto particolare rilevanza l'indicatore sul consumo di prodotti idroalcolici in litri/1.000 giornate di degenza in regime di degenza ordinaria. L'Azienda USL da anni si impegna a raggiungere il valore regionale fissato in 20 litri per 1.000 giornate, ottenendo nel 2019 un valore di 25/1.000. In attesa del report regionale sul consumo di prodotti idroalcolici, il Nucleo Infezioni aziendale ha proceduto ad un conteggio interno da cui risulta un consumo nel 2020 di circa 87 litri per 1.000 gg di degenza.

La problematica della AMR, legato all'uso inappropriato degli antibiotici richiede attenzione continua e interventi mirati. A tale proposito, l'Azienda ha sviluppato programmi di formazione di gestione del rischio infettivo come definito dalla DGR 318/2013. Il report del Nucleo Infezioni aziendale attesta che la percentuale di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre 2020) è pari a 83,3%

Presidio	Categoria	Procedure in SDO da sorvegliare (n)	Copertura SICHER
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	AMP	5	80,0 %
	APPY	18	100,0 %
	BILI	2	100,0 %
	BRST	1	100,0 %
	CHOL	84	98,8 %
	COLO	61	90,2 %
	CSEC	39	97,4 %
	FUSN	1	0,0 %
	FX	119	96,6 %
	GAST	12	100,0 %
	HER	226	96,5 %
	HPRO	95	97,9 %
	HYST	20	95,0 %
	KPRO	47	100,0 %
	NEPH	3	33,3 %
	OVRY	30	86,7 %
	PACE	106	0,0 %
	PRST	7	100,0 %
	REC	5	80,0 %
	SB	37	56,8 %
	SEPRO	3	100,0 %
	SPLE	4	75,0 %
	THOR	1	0,0 %
	VHYS	8	100,0 %
	XLAP	117	83,8 %
	TOTALE		1.051

Tabella 52: - Copertura SICHER - AUSL di Ferrara

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Rischio Clinico e Gestione sinistri			
Applicazione Programma regionale gestione diretta dei sinistri (alimentazione database regionale)	Grado di completezza del database regionale	100%	100%
Applicazione Programma regionale gestione diretta dei sinistri (Invio Piano aziendale di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al Programma regionale)	Entro il 31 luglio 2020, invio a regione del Piano aziendale di chiusura sinistri antecedenti l'adesione al Programma RER, con evidenza dei silenti, delle vertenze giudiziali in corso, e non giudiziali smaltiti nell'anno 2018 (base dati precedente piano)	SI	SI
Applicazione Programma regionale gestione diretta dei sinistri (rispetto dei tempi di processo valutazione Medico legale e determinazione CVS)	Rispetto dei tempi di processo: % sinistri aperti nell'anno con valutazione Medico legale e determinazione CVS entro 31.12	50%	53,5%
Armonizzare ed integrare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri	Presentazione alla regione delle nuove procedure interne di gestione del sinistro, adeguate ai nuovi indirizzi applicativi forniti dalla regione, entro 45 giorni dalla data di emanazione dei nuovi indirizzi	SI	SI

Tabella 53: - Rischio clinico e gestione sinistri - AUSL di Ferrara

Nell'anno 2020, il completamento del data base regionale è avvenuto secondo le tempistiche indicate dalla Regione per quanto attiene le parti di competenza del Servizio Assicurativo Comune e del contenzioso come documentato dai reports mensili per il raggiungimento obiettivi Dirigenza e Comparto.

L'Azienda Usl di Ferrara ha provveduto con atto deliberativo n.73 del 15/4/2020, successivamente poi modificato con atto deliberativo n.267 del 18/12/2020, ad aggiornare le procedure aziendali di gestione sinistri adeguandole agli indirizzi regionali di cui alla Circolare n.12/2019 della Regione Emilia Romagna . Ne è stata data comunicazione alla Regione con nota pg 23501 del 24/4/2020.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Piano nazionale e regionale di Contrasto all'antibiotico resistenza			
Attuare azioni volte al contrasto all'antibiotico-resistenza (antibiotici in età pediatrica)	Tasso di prescrizione di antibiotici in età pediatrica (x 1000 residenti)	758,32	378,17
Attuare azioni volte al contrasto all'antibiotico-resistenza (prescrizioni amoxicillina)	Rapporto tra prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato	1,56	1,11
Attuare azioni volte al contrasto all'antibiotico-resistenza (RAD distribuiti)	Numero di RAD per PLS con almeno 800 assistiti distribuiti nell'anno	100	665

Tabella 54: - Antibiotico resistenza - AUSL di Ferrara

4.2.3 Area dell'organizzazione

Afferiscono a quest'area gli strumenti informatici adottati per migliorare i processi interni, tra questi:

1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE
2. Numero di medici specialisti che hanno utilizzato i servizi SIRD e SATC sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria
3. Prescrizioni dematerializzate

La trasformazione digitale non è una mera implementazione ed adozione delle nuove tecnologie, ma richiede necessariamente un cambiamento della visione strategica all'interno dell'Azienda oltre che ad un pieno coinvolgimento degli attori coinvolti. In tal senso non si può prescindere, da un lato, di un approccio di change management che consenta l'accompagnamento dei dipendenti nei processi di "transizione" e dall'altro, anche attraverso una comunicazione efficace, di un forte engagement del mondo professionale nei processi di innovazione sia organizzativa che digitale. Ad oggi presso il territorio della provincia di Ferrara si sente sempre di più il bisogno della costruzione di una transizione organizzata al livello strategico di un modello di sanità digitale, relegando ad esperienze frammentarie, seppur virtuose, le innovazioni introdotte nel passato che avevano invece bisogno di essere strutturate come sistema. Con questa logica presso l'Azienda USL di Ferrara già dal quarto trimestre 2020 si è dato avvio al progetto "**Azienda Sanitaria Digitale - Piano Strategico dell'AUSL e dell'AOU di Ferrara**", che ha coinvolto 53 professionisti e ha visto la predisposizione di 38 schede progetto.

Secondo questa pianificazione il processo di digitalizzazione della sanità ferrarese si poggia su quattro traiettorie che devono fungere da linea di indirizzo trasversale a tutti i progetti:

- la valorizzazione del dato, in ottica sia clinica ma anche gestionale e di ricerca che conduce ad un sistema **Digital Twin**
- la digitalizzazione delle cure, che conduce alle **Terapie digitali**
- l'**empowerment** e l'**engagement** del paziente/cittadino/utente
- l'attenzione al risultato, in termini di output e di outcome, in logica di **performance management**

Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Nel corso del 2020 a seguito del Decreto-legge 34 del 19 maggio 2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19." con nota Prot. 480720 del 02/07/2020 la Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare informava le Direzioni aziendali delle novità introdotte dal DL 34/2020 (cd. decreto rilancio), che nell'art. 11 riporta le "Misure urgenti in materia di Fascicolo sanitario elettronico" e nello specifico prevede l'alimentazione del FSE con i dati degli eventi clinici presenti e trascorsi in maniera continuativa e tempestiva. Pertanto, per garantire la consultazione della documentazione degli assistiti, previa presa in carico e manifestazione del consenso alla consultazione, è reso disponibile il Portale FSE professionisti. Per garantire la gestione del consenso alla consultazione, laddove il consenso non risulti già espresso per l'assistito preso in carico, è possibile la raccolta sincrona del consenso.

I professionisti del Sistema Sanitario Regionale hanno la possibilità, tramite l'utilizzo del portale SOLE, di accedere alle informazioni a loro destinate. Tra di esse è disponibile l'accesso ai documenti del Fascicolo Sanitario Elettronico dei propri assistiti, limitatamente al periodo di presa in carico di ciascun paziente.

Tramite le funzioni di ricerca i professionisti individuano e possono selezionare i pazienti da prendere in carico, con la possibilità di visualizzare i documenti clinici di ognuno di essi.

L'accesso ai dati e ai documenti del paziente è limitato al periodo di presa in carico della persona e nel rispetto del livello di consenso rilasciato.

Le attività che i professionisti possono compiere sono:

- ricerca e presa in carico del paziente, in accesso programmato o in urgenza;
- visualizzazione dei documenti clinici dell'assistito preso in carico.

Il portale è stato migliorato nell'accesso alle informazioni e nella navigazione nelle sezioni che compongono l'FSE professionista, per renderne più agevole l'utilizzo da parte del professionista stesso e a tale scopo sono previste due modalità:

- tramite gli applicativi aziendali, integrati con i servizi applicativi messi a disposizione da SOLE;
- Tramite FSE professionista, accessibile tramite il Portale SOLE a tutti i professionisti censiti nel Portale SOLE.

Per garantire una migliore assistenza sanitaria, consentendo ai diversi professionisti sanitari di consultare la documentazione prodotta dalle strutture sanitarie o dei documenti caricati dagli assistiti, è stato chiesto alle Aziende sanitarie di esprimere la volontà nell'utilizzare il FSE professionisti, comunicando il numero e le informazioni necessarie a profilare i professionisti sanitari.

Al fine di rendere fruibile le informazioni è necessario che i cittadini provvedano ad attivare il fascicolo sanitario. Nello specifico, durante la pandemia, questo strumento si è reso necessario per garantire la continuità assistenziale durante il lockdown in quanto il medico aveva difficoltà ad incontrare personalmente il paziente.

INDICATORE	2019	2020	2020 RER
N. fascicoli attivati	16.544	52.987	
	Copertura 4,7%	Copertura 15%	Copertura 22%

Tabella 55: Fascicolo Sanitario Elettronico tasso di copertura - AUSL di Ferrara

Nel 2020 la copertura con Fascicolo Sanitario Elettronico risulta pari al 15%, in netto incremento rispetto al 2019 ma al disotto del valore medio regionale pari al 22%.

Numero di medici specialisti che hanno utilizzato i servizi SIRD e SATC sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Numero di medici specialisti che hanno utilizzato i servizi SIRD e SATC sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria	>= 40%	50%

Tabella 56: Numero di medici specialisti che hanno utilizzato i servizi SIRD e SATC sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria - AUSL di Ferrara

Prescrizioni dematerializzate

La **ricetta dematerializzata** è la versione elettronica della tradizionale ricetta rossa cartacea. Si tratta di un documento digitale che consente l'accesso alle **prestazioni farmaceutiche e ambulatoriali** (medicinali di fascia A, visite specialistiche, esami diagnostici) erogate dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Durante il periodo di emergenza questo strumento ha permesso di contenere il numero degli incontri permettendo al cittadino di ritirare direttamente i farmaci presso la farmacia.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
% documenti prodotti nella regione per i propri assistiti rispetto alle tipologie individuate a livello regionale da mettere a disposizione dell'infrastruttura di FSE. (Numero di referti digitalizzati in CDA2 o in altro formato / ricette ambulatoriali (comma 5, ovvero ricette rosse e dematerializzate), aggregate per singolo assistito - struttura - dato)	90%	90%

Tabella 57: Prescrizioni de materializzate - AUSL di Ferrara

4.2.4 Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza

Indicatore	Risultato aziendale 2018	Risultato aziendale 2019	Valore di Riferimento	Risultato Regionale 2020	Risultato aziendale 2020	Risultato atteso 2020
IND0818 - % centralizzazione di acquisti di beni e servizi a livello regionale	81,06%	76,05%	n.d.	n.d.	61,00%	n.d.

Tabella 58: Centralizzazione di acquisti di beni e servizi a livello regionale - AUSL di Ferrara

Capitolo di Mandato 2.9 Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi, promuovere la trasparenza e implementare la funzione generale di audit

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Attuazione Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza (dichiarazioni conflitto di interesse)	% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la fine del 2020	90%	90,28%
Attuazione Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza : formazione sponsorizzata	Avvenuta approvazione della regolazione della materia "formazione sponsorizzata" entro la fine del 2020	70%	in attesa dell'approvazione dello schema tipo del regolamento
Corretta applicazione normativa in materia di protezione dei dati personali : attività di trattamento (art. 30 e considerando 71 Reg. UE 2016/679) ed adozione di un software unico di gestione	Aggiornamento del registro delle attività di trattamento (art. 30 e considerando 71 Reg. UE 2016/679) e recepimento delle indicazioni regionali in relazione all'adozione di un software unico di gestione	100%	100%
Corretta applicazione normativa in materia di protezione dei dati personali : attività di trattamento (art. 30 e considerando 71 Reg. UE 2016/679) ed adozione di un software unico di gestione	Predisposizione di un documento aziendale di definizione della policy aziendale in tema di trattamento dei dati personali	1	1
Corretta applicazione normativa in materia di protezione dei dati personali : attività informativa e formativa ai ai soggetti designati ex art. 2 quaterdecies del D.lgs. 196/2013 s.m.i. e in generale ai soggetti definiti nella delibera aziendale	Attività formativa e informativa rivolta ai soggetti designati ex art. 2 quaterdecies del D.lgs. 196/2013 s.m.i. e in generale ai soggetti definiti nella delibera aziendale di definizione delle respons. in materia di protezione dati personali adottata	2	4 edizioni
strutturare la funzione generale di audit interno, di cui alla La Legge n. 9/2018 che prevede all'art. 3 ter della legge regionale 29 del 2004 l'istituzione di un "Sistema di Audit interno, applicando le linee guida fornite dal Nucleo Audit regionale	Implementazione della funzione di Audit sulla base delle Linee Guida regionali	1	Vedasi nota sotto*

Tabella 59: Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi, promuovere la trasparenza e implementare la funzione generale di audit - AUSL di Ferrara

Nei primi mesi dell'anno 2020 sono stati effettuati percorsi formativi per l'attività di Audit interno in presenza a Bologna presso la Regione, e sono stati affrontati diversi argomenti, quali l'evoluzione di sistema del controllo interno, la metodologia di valutazione, obiettivi di controllo. Ci sono stati diversi incontri con il gruppo per redigere il Regolamento Regionale. L'implementazione dell'auditing nel corso del 2020 ha avuto poi un rallentamento a causa della pandemia.

L'Azienda ha seguito le indicazioni condivise nell'ambito del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione, istituito con Determina Regionale del Direttore Generale n.19717 del 5/12/2017. Fin dall'inizio del 2020 i Componenti del Tavolo hanno proceduto al confronto e alla disamina di argomenti che hanno spaziato dalla formazione congiunta, all'esame di norme regionali e nazionali, pur prendendo atto di come l'emergenza pandemica abbia modificato le attività e l'organizzazione dei Servizi delle Aziende sanitarie stravolgendo le misure programmate nei vigenti PTPCT.

In materia di formazione è stato scelto di approfondire l'istituto dell'antiriciclaggio: a tale scopo è stato organizzato un evento formativo (13/11/2020 e 4/12/2020) per un totale complessivo di 5 ore di formazione.

Il Tavolo AVEC si conferma "motore portante" non solo per il costante e continuo confronto ma anche per la gestione delle novità che nel corso dell'anno 2020 sono state:

- interventi straordinari e di emergenza;
- elenco dei progetti d'investimento pubblico (art.11 c.2-quater L.3/2003);
- registro degli atti di liberalità ecc.

Rispetto al tema del conflitto di interesse, si richiamano la DGR 69/2019, contenente indirizzi per la gestione dei conflitti di interesse dei componenti di commissioni e gruppi di lavoro che svolgono attività di valutazione e decisione su farmaci e dispositivi medici o di elaborazione di linee guida o di percorsi diagnostico terapeutici, attivi all'interno della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna e la successiva Determinazione n. 1896 del 4 febbraio 2019 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, con la quale è stata adottata una specifica procedura volta a garantire che l'attività dei componenti dei gruppi di lavoro sia condotta con obiettività e indipendenza di giudizio e non vi interferiscano interessi dei componenti, che potrebbero influenzarne l'imparzialità nelle valutazioni e nelle decisioni.

La determinazione 1896/2019 affronta uno snodo fondamentale, su cui nessuna normativa finora ha prodotto strumenti attuativi: la gestione esplicita dei conflitti di interesse, definendo modalità di esame degli interessi, di attribuzione del livello di rischio e determinando le conseguenti restrizioni.

4.3 Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo

4.3.1 Area di performance della ricerca e della didattica

Relativamente all'area della ricerca e della didattica sono stati sviluppati temi specifici riguardo all'emergenza pandemica, come meglio descritto nelle sezioni a seguire.

L'emergenza pandemica ha determinato l'annullamento di eventi formativi residenziali, nonché fortemente limitato l'offerta formativa. Tuttavia, anche in tale contesto, è stato indispensabile garantire un adeguato aggiornamento ai professionisti sanitari, non solo per rispondere agli obblighi previsti dall'ECM, ma anche per far fronte alle sfide a cui è stato chiamato il Sistema sanitario, in particolare:

- sostegno alle attività formative sul campo, a distanza e in presenza di professionisti rispetto alla sicurezza delle cure dei cittadini (Covid-19)

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti	n° eventi (almeno 3)	19

Tabella 60: Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti - AUSL di Ferrara

Nel 2020 sono stati realizzati 16 corsi accreditati AUSL FE con la tematica Covid-19, per 63 edizioni e con 1.645 partecipanti. Il personale dell'Azienda USL ha partecipato anche ad altri 3 corsi interaziendali organizzati dal Servizio Formazione ed Aggiornamento con tematica Covid-19.

Health Literacy

L'Health Literacy rappresenta il grado della capacità degli individui di avere accesso, comprendere ed utilizzare le informazioni sanitarie per favorire e mantenere una buona salute.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Realizzare almeno una formazione a livello aziendale su health literacy	≥ 1	> 1 Evento

Tabella 61: Formazione a livello aziendale su health literacy - AUSL di Ferrara

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Documento di sintesi sulle azioni intraprese	Sì	Sì

Tabella 62: Formazione a livello aziendale su health literacy - AUSL di Ferrara

Per ciò che concerne i percorsi formativi per i medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, nell'anno 2020 sono stati promossi progetti formativi utili alla promozione della medicina del

territorio. Le azioni intraprese hanno approfondito in particolare una formazione utile alla stesura di Tesi, con contenuti di azioni ed esperienze innovative per la medicina territoriale.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Relazione sul funzionamento della rete	Presentazione della relazione	Presentata

Tabella 63: Percorsi formativi per i medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale - AUSL di Ferrara

Nell'anno 2020, in occasione della particolare situazione pandemica, sono stati attivati strumenti multimediali per il collegamento a distanza che hanno reso possibile il proseguimento dell'attività teorica e formativa. E' stata data possibilità di accesso ai siti di informazione e formazione a disposizione delle due aziende sanitarie. Contestualmente all'emergenza pandemica, a conclusione dell'anno 2020 sono stati svolti corsi online riguardanti l'emergenza e l'assistenza territoriale. Durante tutto l'anno c'è stato un confronto continuo con il Consiglio di corso regionale con l'obiettivo di trovare soluzioni comuni per le criticità presentate.

A quanto sopra vi è da aggiungere che la DASS ha provveduto costantemente a trasmettere agli enti gestori gli aggiornamenti relativi a disposizioni normative nazionali o regionali, integrandole con le linee di indirizzo delle società scientifiche e con le istruzioni operative aziendali riguardanti le principali tematiche attinenti alla gestione dell'emergenza COVID, con richiesta di applicazione ed adeguamento nei servizi accreditati ed autorizzati.

Nella prima fase pandemica, la DASS ha provveduto a realizzare, in collaborazione con il Nucleo Operativo per il Controllo delle infezioni (NOCI) 11 eventi formativi, che hanno coinvolto un totale di 121 operatori (in massima parte OSS + infermieri).

Nella seconda fase epidemica, oltre agli interventi formativi del NOCI presso le sedi di focolaio, è stato realizzato un corso di formazione rivolto ai "responsabili sanitari COVID" delle strutture (ex DGR 113/2020), per promuovere l'aggiornamento delle procedure esistenti e la compilazione della check list regionale.

Nel corso della prima fase epidemica la DASS, attraverso il Programma Anziani-Disabili, ha prodotto n. 65 accessi di valutazione, consulenza, monitoraggio raccolti prevalentemente alle strutture del distretto Sud Est (area più colpita dall'pandemia).

Nel 2020 è proseguito il corso "L'Infermiere di Famiglia e di Comunità nell'AUSL di Ferrara" che ha visto la formazione di 27 infermieri nella prima edizione e 33 nella seconda.

4.3.2 Area di performance dello sviluppo organizzativo

Capitolo di mandato 1.8 Azioni a supporto dell'equità

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Consolidare le azioni di sistema mirate a promuovere l'equità nel rispetto delle differenze			
Favorire l'equità in tutte le politiche aziendali (Adozione Piano delle Azioni)	Implementazione delle azioni previste nel Piano equità interaziendale	SI	Sì
Strumenti di Equity Assessment			
Favorire l'equità in tutte le politiche aziendali (utilizzo di strumenti di equity assesment)	Utilizzare almeno uno strumento equity assesment (Health Equity Audit e/o Equality Impact Assessment) sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale	1	1
Medicina di Genere ed Equità			
Realizzare eventi formativi in tema di Medicina di genere ed equità	Attivazione di almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori compresi i medici convenzionati, inserendo tali attività nel programma aziendale sull'equità	1	0 iniziative attivate causa pandemia
Monitoraggio degli effetti sulla salute delle disuguaglianze			
Utilizzo degli strumenti epidemiologici ad hoc predisposti con il coordinamento regionale (SLEM)	Evidenza di utilizzo degli strumenti epidemiologici	n.d.	Si rileva che lo studio non è stato aggiornato dall'anno 2019 dall'ASSR

Tabella 64: Azioni a supporto dell'equità - AUSL di Ferrara

Capitolo di mandato 1.9 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Salute e benessere organizzativo			
Piano di prevenzione della Violenza a danno degli operatori	Report sulle azioni realizzate; % azioni realizzate su quelle programmate	80%.	In considerazione dell'emergenza Covid non sono state effettuate visite/interventi inerenti la prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, ma sono state intraprese azioni per il contenimento e la gestione del rischio di infezione da SARS COV 2 negli operatori sanitari
Vaccinazioni operatori sanitari			
Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie (copertura vaccinale)	Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	34%	47%
Rischio Biologico			
Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie (operatori ad alto rischio)	Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio	95%	94%

Tabella 65: Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità - AUSL di Ferrara

La salute degli operatori sanitari è da sempre un tema di fondamentale importanza. In tal senso l'Azienda USL si è impegnata a rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale, ottenendo un buon risultato nell'anno 2020. L'Azienda si è inoltre impegnata a garantire la piena applicazione della DGR. 351/2018 in tema di "Rischio biologico in ambiente sanitario".

Capitolo di mandato 2.5 Governo delle risorse umane

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Attuazione della programmazione aziendale e dei PTFP coerentemente con la deliberazione regionale di programmazione annuale e con gli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto			
Costi del personale (rispetto delle previsioni di bilancio e controllo della spesa)	Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti.	SI	SI
Pieno utilizzo dei Moduli per l'applicativo GRU	Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende, in particolare quelli riferiti a "Portale del dipendente", "Formazione" e "Valutazione". Messa a regime ed effettivo utilizzo dei moduli "Concorsi" e "Turni".	SI	SI
Rispettare i vincoli normativi dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP)	Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati.	SI	SI
Rispetto parametri del Patto per la Salute	Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti.	SI	SI

Tabella 66: Governo delle risorse umane - AUSL di Ferrara

Con delibera n. 205 del 21/05/2019 è stato adottato il PTFP 2019-2021, approvato con nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare P.G. n. 757297 del 11/10/2019. Con delibera n. 199/2020 la programmazione aziendale si è aggiornata con l'adozione del Piano Triennale dei Fabbisogni

di Personale (PTFP) relativo al triennio 2020/2022, approvato con nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare RER PG. n. 656528 del 12/10/2020.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni 2019-2021, elaborato secondo le indicazioni contenute nella DGR 1412/2018 per quanto attiene il rispetto dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo di personale, ha rappresentato la cornice programmatica di riferimento per le scelte di programmazione ordinaria 2020. Tale programmazione si è necessariamente dovuta integrare con i nuovi strumenti, progettualità ed obiettivi introdotti dalle diverse disposizioni normative di carattere straordinario definite in relazione all'emergenza da Covid 19.

La pandemia ha determinato in ambito provinciale una profonda e generalizzata riorganizzazione delle attività sanitarie ed assistenziali con incremento di posti letto di terapia intensiva, riconversione di interi ospedali o di loro aree dedicati ad accogliere in via esclusiva pazienti affetti dal contagio oltre alla complessiva riprogrammazione delle attività ordinarie.

In relazione a quanto sopra ed in coerenza con le previsioni legislative contenute nel D.L. 34/2020 (c.d. decreto rilancio) sono state adottate tutte le iniziative necessarie per il potenziamento e la qualificazione degli organici, attraverso un piano straordinario che si è avvalso di tutti gli strumenti previsti dalla legislazione di emergenza fra cui l'adozione di specifica convenzione con l'Università degli Studi di Ferrara per l'impiego di medici iscritti all'ultimo e penultimo anno del corso di formazione specialistica nell'attività assistenziale e straordinaria connessa all'emergenza epidemiologica da Covid 19.

Le indicazioni regionali relative al nuovo triennio hanno previsto uno sviluppo sostanzialmente coerente con:

- il Preconsuntivo 2020
- il Piano di Riorganizzazione dell' Assistenza Ospedaliera dell' Emilia Romagna di cui all' art. 2 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, approvato con la deliberazione della Giunta Regionale n. 677 del 15 giugno 2020
- le previsioni di cui all' art. 1 del D.L. 34/2020, con riferimento in particolare al potenziamento dell' offerta sanitaria e socio sanitaria territoriale mediante le attività di assistenza domiciliare integrata e lo sviluppo delle USCA.

Per quanto riguarda i moduli GRU implementati presso l'Azienda USL di Ferrara si specifica che sia il "Portale del dipendente" che il "Modulo Formazione" sono operativi, con le relative funzionalità. Per il "Modulo Valutazione" nell'anno 2020 questa Azienda ha continuato il percorso comune con l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara ed ha concluso la valutazione delle competenze e la valutazione del contributo individuale alla Performance organizzativa per tutto il personale Area Comparto delle Aziende Sanitarie di Ferrara.

Inoltre anche per l'Area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa di entrambe le Aziende Sanitarie di Ferrara è in atto la valutazione delle competenze e la valutazione del contributo individuale alla Performance organizzativa anno 2020.

Si è ulteriormente proceduto, dall'anno 2020, alla messa a regime del Modulo GRU "Concorsi" attraverso programmazione di momenti formativi sulle evoluzioni del modulo stesso, utili a garantirne il pieno ed effettivo utilizzo.

Si è, altresì, proceduto alla sottoscrizione di nuovo protocollo AVEC per la gestione congiunta di procedure Concorsuali, finalizzate al reclutamento di personale del Comparto Sanità.

L'unificazione delle procedure concorsuali è stata altresì attuata in maniera stringente anche su base provinciale, per tutti i profili Dirigenziali e del Comparto trasversali ad entrambe le Aziende Sanitarie Provinciali Ferraresi.

Infine, per il "Modulo Turni" questa Azienda ha collaborato con il fornitore dell'applicativo GRU, in quanto sono emerse allo stato attuale delle carenze circa alcune funzionalità di parte software, la cui risoluzione è imprescindibile per la messa a regime di detto modulo.

Il Piano Triennale dei fabbisogni dell'Azienda USL di Ferrara per il triennio 2020-2022 è stato adottato in via definitiva con deliberazione aziendale n. 199/2020. Nella fase di realizzazione del PTFP, è stata assicurata particolare attenzione all'Area dell'Emergenza Urgenza, in quanto a livello regionale ed aziendale si evidenziano criticità da superare anche in risposta ai nuovi bisogni sopravvenuti a causa dell'emergenza pandemica COVID-19. Ciò anche in applicazione del **DL 18/2020** "Cura Italia" e del **DL n. 14 del 9 marzo 2020** ad oggetto "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario nazionale in relazione all' emergenza COVID-19" ed in particolare all'art 1 ove sono fissate le disposizioni per il potenziamento della rete di assistenza al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza , tra cui è prevista l'attivazione per tutto il periodo di emergenza , di contratti di lavoro autonomo, in deroga all'art 7, 6° comma , del D.Lgs 165/01 e s.m.i.

In particolare **l'art 18 del DL 18/2020** ha finanziato le assunzioni a tempo determinato, i contratti a collaborazione coordinata e continuativa e gli incentivi al personale.

Rimandando ai contenuti della Deliberazione Ausl n. 199 del 2020, in merito si può affermare che il PTFP 2020-2022 si caratterizza per 2 Macro obiettivi:

- ✓ **Garantire il necessario turn-over per le UU.OO.** non coinvolte in modo diretto dal COVID-19, mediante la copertura dei posti già vacanti e di quelli che si renderanno vacanti nel corso del triennio;
- ✓ **Potenziare effettivamente i servizi e le strutture coinvolte dal COVID** in forma più consistente, privilegiando il rapporto di lavoro dipendente ma ricorrendo, se necessario, ad altre forme di reclutamento consentite dall'ordinamento, in funzione sia della riorganizzazione dei servizi di staff aziendali e l'ampliamento dei servizi comuni tecnico-amministrativi sia degli obiettivi posti.

Capitolo di mandato 2.6 Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze			
Garantire la corretta alimentazione dei flussi informativi previsti dal livello nazionale e regionale, con attenzione specifica a quelli collegati ad eventi epidemici	Rendicontazione semestrale flussi informativi di monitoraggio pandemia COVID-19	Corretta alimentazione dei flussi regioni	Le persone positive a COVID19 sono state segnalate entro i tempi richiesti

Tabella 67: Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi - AUSL di Ferrara

Capitolo di mandato Valorizzazione del capitale umano

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Azioni mirate alla valorizzazione del capitale Umano			
Attuazione e monitoraggio del Piano di avvicinamento	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.	SI	SI
Implementazione aziendale dell'Health Literacy (formazione aziendale)	Health Literacy : Realizzare almeno una formazione a livello aziendale su health literacy	1	1
Implementazione aziendale dell'Health Literacy (produzione materiale informativo)	Health Literacy : Produrre almeno 1 materiale informativo in modo partecipato con pazienti e caregiver	1	6
Progettare eventi di formazione continua finalizzati al monitoraggio del trasferimento degli apprendimenti al contesto lavorativo.	Progettazione di eventi formativi che abbiano l'obiettivo di misurare il trasferimento degli apprendimenti al contesto lavorativo.	4	4
Progettare eventi di formazione continua finalizzati al monitoraggio dell'efficacia delle azioni formative.	Progettazione di eventi formativi con misurazione dell'efficacia delle azioni formative.	3	3
Realizzare i programmi formativi atti a garantire il massimo grado di preparazione del personale, sanitario in primo luogo, ma anche non sanitario per quanto di competenza, a confrontarsi con emergenze epidemiche	Realizzare eventi formativi	5	5
Valorizzare il capitale umano e sviluppare relazioni con le OO.SS.	Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.	SI	SI

Tabella 68: Valorizzazione del capitale umano - AUSL di Ferrara

Nel corso del 2020 l'Azienda USL di Ferrara ha proseguito il percorso di avvicinamento dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale al “modello a tendere” condiviso con l'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e dalla normativa di riferimento e con un pieno utilizzo del “Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane” (GRU).

Nell'anno 2020 l'Azienda ha sviluppato il 94% dei collegamenti informatici con lo sviluppo professionale e formativo, del “Modulo Formazione” relativo alla valutazione individuale annuale delle competenze

4.4 Dimensione di performance della sostenibilità

4.4.1 Area di performance economico - finanziaria

Gli indicatori relativi all'Area di performance economico finanziaria registrano il seguente andamento:

Indicatore	Risultato aziendale 2018	Risultato aziendale 2019	Valore di Riferimento	Risultato Regionale 2020	Risultato aziendale 2020	Risultato atteso 2020
IND0614 - Costo pro capite totale	1785,53	1840,74	n.d.		n.d.	Decremento
IND0267 - Costo pro capite assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	69,07	64,65	n.d.		n.d.	Decremento
IND0732 - Spesa farmaceutica territoriale pro-capite	183,12	186,52	n.d.		179	Riduzione
IND0616 - Costo pro capite assistenza distrettuale	1084,63	1139,24	n.d.		n.d.	Decremento
IND0615 - Costo pro capite assistenza ospedaliera	628,74	632,48	n.d.		n.d.	Decremento
IND0363 - Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico	94,84%	91,25%	>95%		n.d.	Incremento
IND0365 - % di consumo di molecole non coperte da brevetto e presentinelle liste di trasparenza	85,59%	85,90%	n.d.		87,01%	Mantenimento
IND0220 - Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	-10,78	-1,21	n.d.		-15,63	Mantenimento

Tabella 69: Area di performance economico finanziaria - AUSL di Ferrara

Molto buono è il risultato aziendale 2020 in termini di tempestività dei pagamenti.

Si evidenzia inoltre come l'Azienda USL sia riuscita a ridurre (come da risultato atteso) la spesa farmaceutica territoriale pro-capite.

Capitolo di mandato Rispetto dell'equilibrio economico - finanziario

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Azioni mirate al rispetto dell'equilibrio economico-finanziario			
Corretta Alimentazione della piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra la Regione e gli ospedali privati accreditati	Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite	100%	100%
Corretta gestione informatizzata dei dati contabili ed extracontabili (alimentazione anagrafiche GAAC)	Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC	100%	100%
Corretta gestione informatizzata dei dati contabili ed extracontabili (integrazione sistema Gestione Risorse Umane)	Integrazione sistema GRU del primo gruppo di aziende avviate al 01/01/2019	100%	100%

Corretta gestione informatizzata dei dati contabili ed extracontabili : tempestività e qualità nella gestione fatture emesse	Tempestività nella gestione delle fatture emesse e ricevute e qualità dei dati forniti	100%	100%
gestire le relazioni con le strutture private accreditate, in coerenza con il quadro regolatorio e relazionale definito nell'ambito degli Accordi Quadro Regionali con l'Ospedalità privata	Corretta alimentazione del flusso	100%	100%
Governare efficacemente i processi di acquisto di beni e servizi (ordini elettronici per i beni)	Completa dematerializzazione degli ordini dei beni inviati entro il 31 dicembre 2020.	100%	100%
Governare efficacemente i processi di acquisto di beni e servizi (richieste di offerta sul mercato elettronico)	Indizione di almeno 50 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti (es. Dipartimenti interaziendali, Servizi interaziendali, ecc.)	50	>50
Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR (indice di tempestività dei pagamenti)	Indice di tempestività dei pagamenti	0	-15 giorni (anticipati i pagamenti)
	Rispetto delle scadenze per il monitoraggio dei costi trasversali con evidenze degli scostamenti tramite Relazione	SI	SI

Tabella 70: Rispetto dell'equilibrio economico - finanziario - AUSL di Ferrara

Considerato che tra gli obiettivi assegnati alla Direzione Generale è presente quello relativo al "Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario" che prevede di:

- raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e sociosanitaria;
- rispettare il vincolo di bilancio assegnato concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- 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.

In applicazione:

- delle deliberazioni regionali DGR 2339/2019 e DGR 1806/2020;
- delle disposizioni regionali succedutesi e, in particolare, della nota mail pervenuta dalla Regione in data 24.06.2021 (ad esito dell'incontro sulla chiusura dei bilanci 2020) che assegna all'Azienda il vincolo di chiudere il Bilancio d'Esercizio 2020 con un risultato in pareggio o utile;

il Bilancio d' Esercizio 2020, evidenzia un utile complessivo di € 145.458,72.

Nel 2020 l'Azienda USL di Ferrara si è impegnata:

- ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- a garantire la partecipazione dei referenti aziendali alla Cabina di Regia GAAC;
- ad assicurare al Tavolo GAAC, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC)
- al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione del referente GAAC nelle attività necessarie allo sviluppo e alla gestione del nuovo sistema.

L'Azienda USL di Ferrara (il cui avvio del sistema informativo contabile è avvenuto nel 2019) nel 2020 si è attivata per:

- assicurare le attività necessarie al consolidamento delle funzionalità del nuovo sistema informativo;
- assicurare le attività necessarie all'acquisizione dei dati dai sistemi esterni quali, a titolo esemplificativo, sistema GRU, piattaforma SATER secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il DEC e il RTI;
- assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali.

Con l'attivazione del GAAC è stato migliorato il caricamento dei dati funzionali per il CE e per gli scambi dei dati relativi alle matrici tra le Aziende sanitarie della RER e la GSA. La nuova modalità consente di verificare direttamente in procedura i dati caricati dalle Aziende della Regione e dalla GSA.

L'Azienda si è impegnata nel rispetto dei tempi di pagamento nei confronti dei fornitori di beni e servizi. L'obiettivo è stato quello di mantenere i tempi di pagamento nell'ambito dei limiti imposti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. L'Azienda ha provveduto ad applicare le disposizioni contenute:

- agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016: pubblicazione dell'indicatore di tempestività dei pagamenti, dell'ammontare dei debiti, del numero di imprese creditrici, dei pagamenti effettuati;
- all'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014 relativo all'attestazione di tempi di pagamento.

L'indice di tempestività dei pagamenti dell'Azienda USL di Ferrara, pubblicato trimestralmente ed annualmente nel sito web dell'Azienda, sezione Amministrazione Trasparente, registra una riduzione del 15,63% nel 2020.

La compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali viene effettuata con cadenza trimestrale ed inserita nel Portale di Pisa da parte del Collegio Sindacale in sede di verifica trimestrale ed annuale.

Regione Emilia-Romagna

pagamentieffettuatial I trimestre 2020 (01/01/2020-31/03/2020) per anno di emissione fattura							Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014
enti	ante 2017	2017	2018	2019	2020	TOTALE	(7)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)	
Azienda USL di Ferrara	3.357,94	21.876,97	181.807,58	30.011.332,68	29.825.741,14	60.044.116,31	5.895.998,04
TOTALE	3.357,94	21.876,97	181.807,58	30.011.332,68	29.825.741,14	60.044.116,31	5.895.998,04

colonna 7: si ricorda che tale informazione è prevista dal DL 66/2014 come informazione obbligatoria

pagamentieffettuatial II trimestre 2020 (01/01/2020-30/06/2020) per anno di emissione fattura							Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014
enti	ante 2017	2017	2018	2019	2020	TOTALE	(7)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)	
Azienda USL di Ferrara	297.346,67	199.291,11	205.292,00	30.870.007,26	74.155.439,63	105.727.376,67	9.208.658,86
TOTALE	297.346,67	199.291,11	205.292,00	30.870.007,26	74.155.439,63	105.727.376,67	9.208.658,86

colonna 7: si ricorda che tale informazione è prevista dal DL 66/2014 come informazione obbligatoria

pagamentieffettuatial III trimestre 2020 (01/01/2020-30/09/2020) per anno di emissione fattura							Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014
enti	ante 2017	2017	2018	2019	2020	TOTALE	(7)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)	
Azienda USL di Ferrara	305.643,09	203.134,41	228.195,56	30.992.686,43	119.479.901,36	151.209.560,85	14.134.411,46
TOTALE	305.643,09	203.134,41	228.195,56	30.992.686,43	119.479.901,36	151.209.560,85	14.134.411,46

colonna 7: si ricorda che tale informazione è prevista dal DL 66/2014 come informazione obbligatoria

pagamentieffettuatidurante l'anno solare 2020 (01/01/2020-31/12/2020) per anno di emissione fattura							Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014
enti	ante 2017	2017	2018	2019	2020	TOTALE	(7)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)	
Azienda USL di Ferrara	327.363,85	205.370,37	2.170.340,41	31.477.427,78	172.345.204,23	206.525.706,64	21.983.541,29
TOTALE	327.363,85	205.370,37	2.170.340,41	31.477.427,78	172.345.204,23	206.525.706,64	21.983.541,29

colonna 7: si ricorda che tale informazione è prevista dal DL 66/2014 come informazione obbligatoria

Tabella 71: Pagamenti relativi alle transazioni commerciali - AUSL di Ferrara

4.4.2 Area di performance degli investimenti

Capitolo di mandato Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Azioni mirate al governo degli Investimento e alla razionalizzazione del patrimonio edilizio e tecnologico			
Collaborazione ai processi di governo delle tecnologie sanitarie e all'attività di HTA	Evidenza di partecipazione ai processi istituiti dalle Commissioni DM di Area Vasta, per la prioritizzazione delle segnalazioni di tecnologie da proporre a valutazione	Sì	Sì
Gestire efficacemente il Patrimonio Immobiliare (scadenze di aggiudicazione interventi previsti dall'Accordodi Programma "Addendum")	Aggiudicazione, entro le scadenze prestabilite, degli interventi ammessi a finanziamento rientranti nell'Accordo di Programma "Addendum"	100%	100%
Gestire efficacemente il Patrimonio Immobiliare : Trasmissione richieste di liquidazione a saldo relative a interventi conclusi e attivati	Richieste di liquidazione per un importo pari al 100% del residuo relativo a interventi conclusi e attivati	100%	100%
Gestire efficacemente le Tecnologie Biomediche : istruttoria preliminare all'acquisizione (o alla reinstallazione in diverso presidio) al GRTB	Tutte le tecnologie aventi i requisiti definiti in PG/2016/680403 dovranno essere sottoposte a istruttoria preliminare all'acquisizione (o alla reinstallazione in diverso presidio) al GRTB	100%	Non sono state effettuate procedure di acquisto
Gestire efficacemente le Tecnologie Biomediche : monitoraggio obsolescenza dell'installato	Potenziale obsolescenza dell'installato: media degli anni di servizio per le Grandi Apparecchiature < 8 anni {[Σ(1,N) (Data	100%	100%

	(31/12/2020) - Data (Collaudo NSIS-GrAP))/ [N Apparecchiature Aziendali NSIS-GrAP]} < 8 anni		
Gestire efficacemente le Tecnologie Biomediche: Trasmissione flusso ministeriale NSIS-GrAp e flusso regionale OT	Trasmissione flusso ministeriale NSIS-GrAp e flusso regionale OT secondo scadenze prestabilite	100%	100%
Progettazione esecutiva aggiudicazione e consegna lavori CdS S.Rocco	Evidenza dal piano investimenti	50%	Realizzato al 60%
Ulteriori realizzazioni previste dal Piano Investimenti e dal Piano COVID-19	Relazione sulle realizzazioni previste dal Piano Investimenti e dal Piano COVID-19	Evidenza di realizzazione delle opere	Sono stati realizzati interventi di messa in sicurezza, percorsi, barriere, spostamenti ed altre opere maggiori

Tabella 72: Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico - AUSL di Ferrara

Il piano triennale degli investimenti 2020 - 2022, è stato redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna, e contiene le linee programmatiche per lo sviluppo degli interventi sul patrimonio edilizio ed impiantistico dell'Azienda USL di Ferrara, nonché le indicazioni relative all'acquisizione delle tecnologie e dei beni economici ed era coerente con le scelte e gli investimenti degli anni precedenti. Il piano è stato approvato con Delibera del D.G. n. 263 del 15/12/2020 nel "Bilancio preventivo economico annuale dei servizi sanitari per l'esercizio 2020 e piano investimenti 2020-2022".

INVESTIMENTI EDILIZI ED IMPIANTISTICI SUL PATRIMONIO IMMOBILIARE AZIENDALE

Gli interventi che sono stati inseriti nel piano danno concreta attuazione alla pianificazione sanitaria e permettono di realizzare le soluzioni strutturali adeguate a fornire i servizi programmati. Oltre agli interventi dedicati alle trasformazioni e rifunionalizzazioni degli immobili, sono stati inseriti i lavori necessari per completare i ripristini post-sisma, gli interventi per migliorare la sicurezza sismica delle strutture e gli interventi per incrementare la sicurezza antincendio, nonché le previsioni relative all'acquisizione delle tecnologie e dei beni economici.

Particolare rilevanza assumono gli interventi di adeguamento alle normative antincendio, in quanto il DM 19 marzo 2015 contiene l'aggiornamento della normativa di prevenzione incendi per le strutture sanitarie che non abbiano completato l'adeguamento alle disposizioni previste nel DM 2002. Il decreto prevede il graduale adeguamento edilizio e impiantistico delle strutture sanitarie residenziali e ambulatoriali non ancora conformi ai requisiti in esso contenuti, stabilendo requisiti da rispettare e scadenze precise. In particolare, entro il 24 aprile 2019 dovevano essere eseguiti i lavori di adeguamento

della fase 2 e doveva essere presentata la SCIA che ne attestava l'adeguamento a diversi requisiti specificati nella legge; tuttavia, i lavori potevano essere realizzati solo in presenza di adeguati finanziamenti che nel corso dell'anno non sono stati assegnati ed è quindi mancata la possibilità di realizzare i lavori di adeguamento.

In considerazione dell'emergenza dovuta alla epidemia COVID-19 diversi interventi urgenti sono stati realizzati utilizzando fondi propri dell'Azienda in attesa del rimborso dalle strutture regionali. Con l'**art 2 del DL 14/2020** sono stati finanziati gli interventi di Riordino della rete ospedaliera, con particolare riguardo alla realizzazione delle separazioni dei percorsi all'interno dei PS ospedalieri ed al miglioramento delle aree destinate a terapie semintensive/intensive.

OBIETTIVI

Per l'anno 2020 gli obiettivi da attuare attraverso il Piano investimenti sono stati i seguenti:

- realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2020/22, in particolare delle "Schede 1 e 2";
- progettazione degli adeguamenti delle strutture alle norme di prevenzione incendi secondo la pianificazione introdotta dal DM 19 marzo 2015;
- progettazione e realizzazione delle migliorie alla gestione degli impianti e relativa sicurezza;
- alcuni lavori finalizzati al ripristino e, dove possibile, al miglioramento strutturale degli immobili colpiti dal terremoto del maggio 2012, che proseguiranno, secondo le scadenze dettate sia dalle differenti modalità di finanziamento (Finanziamenti Statali/Regionali, assicurazione fabbricati), sia dalle effettive possibilità di intervento all'interno dei fabbricati che sono ancora occupati.
- interventi volti a migliorare l'efficienza energetica dei fabbricati ed all'incremento della sicurezza.
- pianificazione e realizzazione degli interventi per il completamento delle dotazioni sanitarie della Casa della Salute Cittadella S. Rocco di Ferrara, che procede con una direzione comune ad entrambe le aziende e permetterà di ottimizzare l'utilizzo dell'Anello del ex ospedale S. Anna trasferendo servizi sanitari ed amministrativi, oggi distribuiti in alcuni edifici di Ferrara;
- realizzazione degli interventi per il "Riordino della rete ospedaliera" finanziati con art. 2 DL 34/20.

Gli interventi previsti sono stati inseriti nelle schede RER, che di seguito si riportano in modo sintetico:

Scheda 1 - Investimenti in corso di realizzazione/con progettazione esecutiva approvata

Codice	Descrizione intervento	Investimento	Investimento	Investimento
--------	------------------------	--------------	--------------	--------------

		complessivo	2020	2021/22
2013/7	Adeguamento funzionale ospedale di Copparo (H35)	2.259.461	76.329	500.000
2015/2	Realizzazione casa della salute di Bondeno (AP 51)	2.708.648	57.569	
2015/4	Adeguamenti normativi ospedale di Cento (AP 53)	1.925.079	896.447	
2015/5	Ristrutturazione San Anna per funzioni territoriali sanitarie (AP 55)	2.000.000	1.000.000	191.896,
2016/3	San Rocco - ristrutturazione straordinaria ex San Anna (APb22)	1.000.000	600.000	359.520
2016/2	Ospedale del Delta - nuova cabina elettrica (APb23)	750.000	600.000	150.000
	Totale	10.643.188	3.230.345	701.416

Scheda 2 - Investimenti in corso di progettazione

Codice	Descrizione intervento	Investimento o complessivo	Investimento 2020	Investimento 2021/22
2018/22	Ospedale del Delta - Adeguamento PS	2.000.000	200.000	1.800.000
2019/04	Distretto Centro - Casa della salute S. Rocco- via Boschetto	3.000.000	150.000	2.850.000
2017/15	Interventi di efficientamento energetico nelle strutture territoriali	1.000.000	500.000	500.000
2019/22	Distretto Centro - Casa della Salute San Rocco" - riqualificazione	13.000.000	0	13.000.000
	Totale	19.000.000	850.000	18.150.000

Scheda 3 - Investimenti finanziati con DL 34/20

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo	Investimento 2020
2020/15	Adeguamento PS Ospedale del Delta	1.030.500	1.030.500
2020/16	Adeguamento PS Ospedale di Argenta	923.040	923.040
2020/17	Adeguamento PS Ospedale di Cento	418.880	418.880
2020/18	6 PPLL TSI reparto Ospedale del Delta	142.105	142.105
	Totale	2.514.525	2.514.525

Più nel dettaglio, con riferimento alla Scheda 1 del Piano degli Investimenti, sono stati programmati i seguenti interventi:

INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)

Interventi di ristrutturazione ed adeguamento

2013/7 - Adeguamento funzionale dell'ospedale di Copparo (H 35)

L' intervento è destinato all'attuazione della conversione dell'ospedale in Casa della salute.

I lavori, iniziati nell'ottobre 2012, prevedevano una serie di interventi di demolizione e nuova costruzione dell'ex ala depositi-officine per la realizzazione degli spazi destinati a CUP, Deposito e distribuzione Farmaci, ed altri interventi di manutenzione straordinaria in varie aree del Presidio. Gli interventi per la realizzazione della nuova ala sono stati completati e collaudati. A causa del recesso da parte dell'impresa esecutrice e delle mutate esigenze dell'Azienda, nel corso del 2017/18 è stato rivisto il progetto complessivo ed è stato predisposto un nuovo progetto preliminare che comprende anche la sistemazione della viabilità e delle aree esterne.

In data 14 ottobre 2019 le opere realizzate sono state collaudate ed è stata avviata la nuova progettazione per cui si prevede l'affidamento dei lavori che saranno conclusi nel 2021.

2015/2 - AP 51 Realizzazione Casa della Salute a Bondeno

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 - IV fase - 2°stralcio

Si tratta dei lavori del 1° lotto funzionale dedicato alla ristrutturazione degli spazi destinati alla Casa della salute.

I lavori sono iniziati nel febbraio 2017 e sono stati completati e collaudati all'inizio del 2019.

Le attività all'interno della nuova Casa della salute sono state attivate nell'aprile 2019 e proseguite regolarmente nel corso dell'anno. Si tratta di un intervento concluso, mentre sono in corso procedure per l'approvazione del collaudo e la liquidazione finale all'impresa.

2015/4 - AP 53 Interventi di ristrutturazione per adeguamenti normativi ospedale di Cento

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 - IV fase - 2°stralcio

Si tratta dei lavori per la ristrutturazione di un'area posta al primo piano dell'ospedale e dedicata a degenze chirurgiche.

I lavori della fase 1 sono stati completati (Certificato di collaudo parziale in data 31/05/2019) e sono state avviate le procedure per la richiesta di Autorizzazione al funzionamento del reparto (sopralluogo della Commissione in data 28/02/2020).

I lavori della fase 2 sono stati completati ed il collaudo è in corso.

Nel corso del 2021, presumibilmente, saranno affidate alcune opere di completamento finanziate con il ribasso d'asta rimasto a disposizione a seguito dell'aggiudicazione.

2015/5 - AP 55 Ristrutturazione area ospedale S. Anna per funzioni territoriali Aziende sanitarie

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 - IV fase - 2°stralcio

Si tratta dei lavori per la messa a norma del percorso del pubblico al piano terra del cosiddetto "Anello", di proprietà dell'Azienda USL.

I lavori sono iniziati nel 2017 e sono proseguiti nel 2018 e nel 2019. Tuttavia, per l'insorgere di alcune situazioni strutturali imprevedibili in fase di progettazione, è stato necessario predisporre delle varianti al progetto strutturale che - anche a causa dei tempi necessari per le autorizzazioni - hanno comportato un'estensione del tempo contrattuale.

Il cantiere è stato riattivato ed i lavori sono stati sostanzialmente ultimati nel 2020; attualmente sono in corso le procedure per l'approvazione del collaudo.

Nel corso del 2021, presumibilmente, saranno affidate alcune opere di completamento finanziate con il ribasso d'asta rimasto a disposizione a seguito dell'aggiudicazione.

2016/3 – San Rocco – ristrutturazione straordinaria ex ospedale San Anna per funzioni territoriali

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – Accordo di programma integrativo addendum 2016

Si tratta dell'intervento di adeguamento di alcune aree dell'ex ospedale per trasferire servizi territoriali che attualmente sono svolti in altre sedi: il poliambulatorio specialistico ora collocato in Via Gandini ed il Ser.T. che è dislocato in diverse sedi in città.

In data 27 febbraio 2018 il progetto è stato presentato al Gruppo tecnico regionale che lo ha valutato positivamente (PG/2018/162384 del 07/03/2018); nel corso del 2018 è stata completata la progettazione esecutiva, approvata con DGR n. 175 del 14/09/2019.

La gara per l'affidamento dei lavori è stata aggiudicata in data 19/02/2020 con Determina n. 250; i lavori – per i quali si prevede un tempo complessivo di esecuzione di 365 giorni – saranno completati nella prima metà del 2021.

2016/2 – APb23 - Distretto Sud - Est – Ospedale del Delta - adeguamento normativo distribuzione principale impianto elettrico

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – Accordo di programma integrativo addendum 2016

Si tratta di un intervento per l'incremento della sicurezza della rete elettrica interna all'ospedale.

Il Progetto di fattibilità tecnico economica è stato approvato con Delibera del DG n. 30 del 15/02/2018 e successivamente presentato al Gruppo tecnico regionale che, ricevute le integrazioni, lo ha approvato con parere trasmesso con nota prot. N. PG/2018/451476 del 20/06/2018.

Con Delibera del DG n. 43 del 5/04/2019, è stato approvato il progetto definitivo, successivamente presentato al GTR che lo ha approvato ed inoltrato al Ministero per la concessione del finanziamento.

Il progetto è stato ammesso al finanziamento con Det. Giunta Regionale n. 14912 del 12/08/2019.

L'aggiudicazione dell'appalto integrato (progettazione esecutiva ed esecuzione dei lavori) è stata perfezionata nel 2020 ed i lavori – per i quali si prevede un tempo complessivo di esecuzione di n. 6 mesi – sono stati avviati nel 2021.

Manutenzioni straordinarie

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo
2020/01 -	Strutture aziendali - manutenzione straordinaria immobili rete viaria e impianti	754.072,14

Tabella 73: Manutenzioni straordinarie - AUSL di Ferrara

Si tratta degli interventi di manutenzione straordinaria alle strutture edilizie ed agli impianti, motivati sia da esigenze di mantenimento che da necessità di adeguamento ed aggiornamento di spazi di lavoro oppure per garantire la sicurezza dei luoghi. **Tra gli interventi aventi particolare rilevanza tecnica o economica (> 50.000,00 Euro)**, finalizzata al mantenimento in efficienza delle strutture aziendali, si segnalano i seguenti interventi realizzati nel corso del 2020:

Immobile	Descrizione intervento	Costo
----------	------------------------	-------

Cento - Ospedale	Riorganizzazione spazi ex Pronto Soccorso + Lavori propedeutici ed accessori	234.196,90 €
Cento - Ospedale	Lavori per l'installazione RMN Cento - SAL1	132.749,89 €
Cento - Ospedale	Ammodernamento centrale frigorifera - Sostituzione gruppo frigo Sale Operatorie (YORK-YCAS 77 MT 76 SI 50 D) - (300 Kw)	121.713,13 €
Copparo - Casa della salute	Realizzazione adeguamento (riqualificazione) camera mortuaria -SAL2	58.882,85 €

Tabella 74: Manutenzioni straordinarie - AUSL di Ferrara**INVESTIMENTI FINANZIATI CON DL 34/20 (SCHEDA 2)**2020/15 - Adeguamento PS Ospedale del Delta*Intervento finanziato con art. 2 DL 14/2020*

Il Pronto soccorso dell'Ospedale del Delta è oggetto di riqualificazione sulla base di progetto interamente finanziato con fondi ex DGR 1146 del 16/07/2018, per un importo pari a € 2.000.000,00. Il progetto di fattibilità tecnico-economica, elaborato prima dell'emergenza Covid, non risponde completamente alle Linee di indirizzo di cui al DM 19/05/2020 n.34.

Gli interventi proposti consistono quindi in un radicale ripensamento del sistema degli accessi e degli spazi riservati alla gestione COVID:

- Completo rifacimento ed ampliamento della camera calda, intervento che consente di riorganizzare gli ingressi ed il triage;
- Riorganizzazione dei percorsi interni e delle aree di attesa;
- Creazione di spazi funzionali alla gestione Covid: ambulatorio dedicato, area di attesa per pazienti in attesa di tampone e attesa barellati Covid
- Adeguamento funzionale di locali per nuove attrezzature di Radiologia dedicate Covid.

E' prevista inoltre l'acquisizione delle tecnologie dedicate al PS: Diagnostica digitale diretta polifunzionale ed ecografo.

La progettazione esecutiva sarà completata secondo la pianificazione trasmessa alla Regione ed i lavori saranno avviati secondo un programma compatibile con l'organizzazione sanitaria determinata dall'emergenza COVID.

2020/16 - Adeguamento PS Ospedale di Argenta*Intervento finanziato con art. 2 DL 14/2020*

L'intervento proposto prevede:

- Creazione di una nuova camera calda, con conseguente riqualificazione del sistema degli accessi carrabili. Si tratta di un intervento di ampliamento con nuova costruzione, che prevede la demolizione di porzione di volumetria esistente, realizzazione di nuova camera calda e relativa rampa di accesso
- Riqualificazione del punto di ingresso al PS, con creazione di area pre-triage
- Creazione di spazi funzionali alla gestione Covid e riorganizzazione interna al PS, per adattare la funzionalità alla nuova configurazione degli accessi e dell'area triage.

Si prevede inoltre l'acquisizione di una diagnostica radiologica di PS portatile.

La progettazione esecutiva sarà completata secondo la pianificazione trasmessa alla Regione ed i lavori saranno avviati secondo un programma compatibile con l'organizzazione sanitaria determinata dall'emergenza COVID.

2020/17 - Adeguamento PS Ospedale di Cento*Intervento finanziato con art. 2 DL 14/2020*

L'intervento proposto prevede:

- Riqualificazione del punto di ingresso;
- Riorganizzazione del primo piano per realizzare un'area di attesa barellati per sospetti Covid;
- Spostamento di tutte le attività funzionali al PS attualmente presenti al primo piano che risultano incompatibili con la presenza dell'area Covid.

La progettazione esecutiva è stata completata secondo la pianificazione trasmessa alla Regione ed i lavori saranno avviati secondo un programma compatibile con l'organizzazione sanitaria determinata dall'emergenza COVID.

2020/18 - 6 PPLL trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI. Ospedale del Delta.*Intervento finanziato con art. 2 DL 14/2020*

L'intervento prevede lavori di adeguamento degli impianti del reparto di Medicina d'Urgenza e O.B.I. collocate al piano primo nell'area soprastante il PS (complessivi 12 posti letto) per consentire l'attivazione - in caso di necessità ed urgenza - di 6 posti letto destinati alla terapia semintensiva.

La progettazione esecutiva è stata completata secondo la pianificazione trasmessa alla Regione ed i lavori saranno avviati secondo un programma compatibile con l'organizzazione sanitaria determinata dall'emergenza COVID.

INTERVENTI SEGUITO EVENTI SISMICI DEL 20 E 29 MAGGIO 2012 - (SCHEDA 2 bis)

Si tratta dei progetti predisposti per ripristinare le strutture danneggiate dal sisma del 2012.

In alcuni casi si tratta di progettazioni già approvate e finanziate, mentre in altri casi è in corso l'istruttoria per l'ottenimento delle approvazioni e dei relativi finanziamenti.

Progetti finanziati

Descrizione intervento	Investimento complessivo	art. 11 LR n. 16/12	Assicurazione
Chiesa di S. Carlo Borromeo - Corso Giovecca, 19 - FE	1.457.390,00	€ 1.457.390,00	
Osp. "F.lli Borselli" - via Dazio, 113 - Bondeno (2° lotto)	8.532.824,30	€ 6.561.435,34	€ 1.971.388,96

Tabella 75: Progetti finanziati - AUSL di FerraraChiesa di S. Carlo Borromeo - Corso Giovecca, 19 - FE

Intervento 761 - approvato e parzialmente finanziato.

Il costo complessivo dell'intervento è pari a 1.467.000,00 del quale è stata finanziata solo una parte (Ordinanza n. 52 del 24/10/16 - finanziamento al Comune di Ferrara di € 700.000,00).

Con apposita Convenzione n. prot. 46642 del 20/04/17 la gestione del Procedimento è stata trasferita al Comune di Ferrara che ha presentato il progetto esecutivo agli organi Regionali dai quali è stato successivamente approvato ed ammesso al finanziamento.

Nel corso del 2020 sono stati aggiudicati i lavori ed avviato il cantiere.

Osp. "F.lli Borselli" - via Dazio, 113 - Bondeno (2° lotto)

Si tratta delle opere conseguenti gli eventi sismici del 2012, rubricate come Intervento n. 762 dell'allegato C1 alla delibera RER n. 1388 del 30/09/2013, come modificato dall'Ordinanza RER n. 27 del 13/11/2017.

L'iter istruttorio condotto dal competente organo regionale (Struttura Commissariale) sulla progettazione esecutiva si è lungamente protratto, concludendosi con esito positivo attraverso il parere favorevole della Soprintendenza competente (P.G. 52627 del 17/09/2019), l'attestazione di congruità della spesa da parte del Servizio, Geologico, Sismico e dei Suoli (P.G. 59347 del 18/10/2019) e l'emissione del Decreto di finanziamento del Commissario delegato n. 2065 - 8/11/2019.

Con Det. n. 464 del 17/03/2021 è stato affidato l'incarico di validazione del progetto esecutivo a soggetto esterno qualificato.

Nel corso del 2021 saranno avviate le procedure per l'affidamento dei lavori.

Progetti con istruttoria in corso

Descrizione intervento	Investimento complessivo	art. 11 lr n. 16/12	Assicurazione	Altro
H. "SS Annunziata" - via Vicini, 2 - Cento	3.830.031,00	€ 1.847.000,00	€ 1.435.389,41	€ 547.641,59
Ex Chiesa e convento S. Bartolo	3.500.000,00	€ 2.000.000,00		€ 1.500.000,00

Tabella 76: Progetti con istruttoria in corso - AUSL di FerraraSan Bartolo – Ferrara: centro diurno e residenza psichiatrica

Intervento 763

Rinuncia al finanziamento espressa con la nota PG 40837 del 13/07/2018 in quanto, a seguito di ulteriori approfondimenti, non sono stati riscontrati danni imputabili al sisma e, perciò manca il nesso “causa - effetto” richiesto per l'ammissibilità al finanziamento.

San Bartolo – Ferrara: Ex Chiesa ed ex convento S. Bartolo

Intervento 2854 - istruttoria in corso.

Il DM 19/02/18 n.106 "Decreto di rimodulazione del piano degli interventi, finanziato ai sensi dell'art. 1 comma 140 della L. 11/12/16 n. 232" prevede l'assegnazione di un finanziamento di € 1.500.000,00 per interventi di prevenzione rischio sismico e restauro della Chiesa annessa all'ex convento.

L'importo complessivo dell'intervento è stato rivalutato.

È stato predisposto uno Studio di fattibilità ed è in corso la Progettazione preliminare (PFTE).

H. "SS Annunziata" - via Vicini, 2 - Cento

Intervento 2738 - istruttoria in corso.

Si riportano di seguito le fasi salienti del complesso procedimento, ancora in essere, finalizzato all'ottenimento del finanziamento:

- in data 03/08/2015, sulla scorta del regolamento di cui all'Allegato E1 della delibera RER 1388/2013, è stato consegnato al Servizio Tecnico del Commissario Delegato per la ricostruzione, il progetto preliminare per i “lavori di ristrutturazione con miglioramento del Corpo F dell'Ospedale Civile SS. Annunziata di Cento” di cui sopra, per l'ottenimento del finanziamento assegnato; la struttura tecnica del Commissario Delegato ha avanzato negli anni più richieste per integrazioni al progetto consegnato al fine di approvarne il finanziamento;
- in data 28 aprile 2017, è stata quindi trasmessa un'integrazione progettuale con nota prot. AUSL n.26146. A seguito di tale integrazione la struttura del Commissario Delegato ha rilasciato un parere con indicazione di riverificare/approfondire alcuni aspetti progettuali e grafici (nota prot. Ausl n. 42972 del 26.07.2017); è stato quindi revisionato completamente il progetto sulla base di approfonditi confronti con la Struttura regionale ed a fronte della documentazione integrativa trasmessa in data 06 giugno 2018 con nota prot. AUSL n.33126, la struttura del Commissario Delegato ha rilasciato un parere con indicazione di approfondire ulteriori aspetti progettuali e grafici (nota prot. Ausl n. 61494 del 06.11.2018);

Il Servizio tecnico, ha dovuto quindi procedere a verifiche tecniche che hanno comportato anche la rielaborazione, comprensiva di successiva analisi, di ulteriori modelli strutturali non solo relativi al corpo F, ma anche dell'intero ospedale.

Con nota Prot. 21/12/2020 0840334.U, la Commissione Congiunta, riunitasi il 2/12/2020, ha espresso il parere parzialmente favorevole, con prescrizioni su Progetto FTE; nel corso del 2021 sarà completato il progetto esecutivo dell'intervento.

Automezzi aziendali

Il Piano biennale di rinnovo del Parco automezzi è stato attuato nella misura consentita dal Piano investimenti e tenuto conto delle esigenze derivanti dall'emergenza pandemica; in particolare sono state rinnovate le dotazioni per il Servizio Emergenza 118 con l'acquisto di n.2 autoambulanze tipo A. Sono state inoltre acquistate n.5 auto per i servizi territoriali (USCA e ADI).

Importi complessivi

n.2 Autoambulanze	€ 178.100,00;
n.5 Auto	€ 57.471,52

Tabella 77: Importi complessivi automezzi aziendali - AUSL di Ferrara

Per l'emergenza COVID-19 è stata acquistata n 1 autoambulanza finanziata ai sensi dell'art.2 del DL 34/20, DGR677/20.

n.1 Autoambulanza	€ 133.355,00
-------------------	--------------

Attività patrimoniali - alienazioni

La scheda la scheda 4, dedicata alle alienazioni patrimoniali, conferma gli immobili da alienare per il 2020. In attuazione di precedenti programmi di dismissione sono proseguite anche nell'anno 2020 le procedure di alienazione dei seguenti fabbricati:

- Lotto 1 - Denominato ex marmisti - Via Borgatti 72 Bondeno
- Lotto 3 - Denominato Poliambulatorio - Stradello Croce 2 - Ostellato
- Lotto 4 - Denominato Formazione - Via Comacchio 296 - Ferrara
- Lotto 5 - Denominato ex Cassa Mutua - di Via Borgoleoni 126-128 Ferrara.

Le procedure concorsuali effettuate sono risultate deserte ed anche alcuni tentativi di trattativa diretta non sono andati a buon fine.

L'edificio denominato ex INAM - Via Carducci 54 - Copparo, già oggetto di autonoma procedura di asta pubblica, già conferito al Fondo Target ex DGR 462/18, ex atto n.131/18, è stato rimesso nel corso dell'anno 2020 nella disponibilità dell'Azienda, su disposizione regionale.

Investimenti in tecnologie biomediche

Nel corso dell'anno 2020 sono stati portati a termine acquisti per un importo complessivo di circa 1.410.000 €.

Si è trattato in gran parte di interventi puntuali relativi alla sostituzione di apparecchiature obsolete presenti in Azienda al fine di ridurre le criticità dovute alla difficoltà di utilizzo di tali tecnologie per frequenti interventi manutentivi e/o per funzionalità non più allo stato dell'arte e non coerenti con le prestazioni sanitarie svolte.

Gli acquisti di tecnologie biomediche hanno riguardato principalmente le seguenti macro tipologie di apparecchiature:

Tipologia di Tecnologia Biomedica	Importo con IVA
Tecnologie di terapia ed esplorazione funzionale	€ 640.359,43
Tecnologia di bioimmagini	€ 211.279,23
Tecnologia di bioimmagini ad ultrasuoni	€ 422.989,86
Microinfusori protesica	€ 78.587,60
Software medicale	€ 5.929,20
Refrigeranti	€ 45.089,07
Strumentazione per diagnostica di laboratorio	€ 3.411,31
Altre Tecnologie non biomedicali	€ 2.354,30
IMPORTO totale	€ 1.410.000,00

Tabella 78: Importi tecnologia biomedica - AUSL di Ferrara

Sono da evidenziare in particolare le acquisizioni di un ampio numero di sistemi refrigeranti (congelatori e frigoriferi) e di sistemi di monitoraggio, due mammografi digitali in sostituzione di altrettanti convenzionali obsoleti.

Spese sostenute per interventi urgenti emergenza COVID-19

A partire dall'avvio della situazione emergenziale dovuta al virus Covid-19, sono stati realizzati alcuni lavori e provveduto ad alcuni acquisti per fare fronte a situazioni critiche e urgenti determinate dalla pandemia:

Titolo intervento	Stabilimento oggetto dell'intervento	Obiettivo rispetto alla gestione COVID-19
Fornitura di 2 ambulanze per Emergenza sanitaria Covid19	Tutti gli stabilimenti	Assistenza emergenza Covid19
Fornitura di auto per progetto USCA	Tutti gli stabilimenti	Progetto USCA
Interventi messa in sicurezza percorsi, creazione barriere, spostamenti vari, interventi su impianti gas medicali e impianti elettrici	Ospedali di Argenta e Cento Ospedale del Delta. CdS Comacchio, CdS Codigoro, CdS Cittadella San Rocco Ferrara, CdS Copparo Immobili minori vari provincia	Messa in sicurezza degli ambienti per contenimento diffusione virus
Interventi per la realizzazione di strutture provvisorie di copertura per la protezione degli utenti in attesa di prestazioni all'esterno dei fabbricati.	Ospedale di Cento, CdS Bondeno	Organizzazione degli spazi sanitari finalizzati al "distanziamento" ed alla sicurezza degli utenti
Acquisto mobili e arredi sanitari vari per le strutture ospedaliere e territoriali	Tutti gli stabilimenti	Organizzazione degli spazi sanitari finalizzati al "distanziamento" ed alla sicurezza degli operatori
Acquisto software	Tutti gli stabilimenti	Finalizzato al trattamento del paziente in stato di COVID
Acquisto attrezzature informatiche	Tutti gli stabilimenti	
Attrezzature sanitarie	Tutti gli stabilimenti	Tecnologie di terapia ed esplorazione funzionale idonee a supportare le esigenze dei percorsi COVID negli stabilimenti ospedalieri e nel territorio
Attrezzature sanitarie	Tutti gli stabilimenti	Acquisto defibrillatori ospedalieri

Tabella 79: Spese sostenute per interventi urgenti emergenza COVID-19 - AUSL di Ferrara

Capitolo di mandato 2.8 Azioni per lo sviluppo sostenibile

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2020
Azioni finalizzate alla realizzazione dello Sviluppo Sostenibile			
Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dai monitoraggi attivati con i sistemi informativi regionali (ENERGIA)	Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dai monitoraggi attivati con i sistemi informativi regionali (ENERGIA)	100%	100%
Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dai monitoraggi attivati con i sistemi informativi regionali (RIFIUTI)	Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dai monitoraggi attivati con i sistemi informativi regionali (RIFIUTI)	100%	100%
Gestire efficacemente il Patrimonio Immobiliare: Adempimenti previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo AGENAS sulla manutenzione ordinaria	Adempimenti previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo AGENAS sulla manutenzione ordinaria	100%	100%

Tabella 80: Azioni per lo sviluppo sostenibile - AUSL di Ferrara