



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl_fe
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000176
DATA: 29/06/2022 18:57
OGGETTO: Relazione sulla Performance anno 2021

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Calamai Monica in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Bentivegna Roberto - In sostituzione del Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Gualandi Anna - Direttore Amministrativo

Su proposta di Ilaria Panzini - UO QUALITA - ACCREDITAMENTO - RICERCA ORGANIZZATIVA
che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente
atto

CLASSIFICAZIONI:

- [04-09-01]

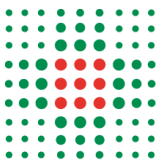
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIREZIONE GENERALE
- DIREZIONE STRATEGICA
- DIREZIONE SANITARIA
- DIREZIONE AMMINISTRATIVA
- UO DIREZIONE DISTRETTO OVEST
- UO DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA
- DIPARTIMENTO DI SANITA PUBBLICA
- UO ECONOMICO FINANZIARIA
- UO SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI
- UO SERVIZI AMMINISTRATIVI PUO
- UO SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO
- DIPARTIMENTO DIREZIONE ASS.ZA OSPEDALIERA (DIREZIONE STRATEGICA)
- DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE (DIREZIONE STRATEGICA)
- DIPARTIMENTO ASS INT LE SALUTE MENTALE DP (DIREZIONE STRATEGICA)
- UO FARMACEUTICA OSPEDALIERA E TERRITORIALE E RICERCA CLINICA (DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE)
- MO AFFARI ISTITUZIONALI E DI SEGRETERIA (AREA KNOWLEDGE CENTER)



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.



- UO ASSICURATIVO COMUNE E DEL CONTENZIOSO (STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA)
- UO INGEGNERIA CLINICA (DAI - DIPART BIOTECNOLOGIE TRASFUSIONALE E DI LABORATORIO)
- UO SERVIZIO COMUNE ECONOMALE E GESTIONE CONTRATTI (STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA)
- UOS MONITORAGGIO E CONTROLLO FLUSSI ECONOMICI (STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA)
- COORDINAMENTO STAFF AZIENDALI (AREA KNOWLEDGE CENTER)
- UO FUNZIONI AMMINISTRATIVE DSP (DIPARTIMENTO DI SANITA PUBBLICA)
- UO FUNZIONI AMMINISTRATIVE DAISM-DP (DIPARTIMENTO ASS INT LE SALUTE MENTALE DP)
- UO SERVIZIO COMUNE FORMAZIONE (AREA KNOWLEDGE CENTER)
- UO SERVIZIO COMUNE TECNOLOGIA DELLA COMUN E INFORM (AREA KNOWLEDGE CENTER)
- UO SERVIZIO COMUNE GESTIONE PERSONALE (STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA)
- UOC MEDICINA LEGALE (AREA KNOWLEDGE CENTER)
- UO PREVENZIONE E PROTEZIONE (STAFF DIREZIONE SANITARIA)
- U.O. RELAZIONI CON IL PUBBLICO (AREA KNOWLEDGE CENTER)
- UO DIREZIONE DISTRETTO CENTRO NORD
- UO DIREZIONE DISTRETTO SUD EST
- UO DIREZIONE ATTIVITA SOCIO SANITARIE
- UO DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO

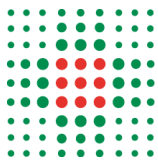
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000176_2022_delibera_firmata.pdf	Bentivegna Roberto; Calamai Monica; Gualandi Anna; Panzini Ilaria	BD3DCFCDC587E1724D3632A263C4E0E 115A0DE4FD5C7D325EB6A7FEECCA0A9 5F
DELI0000176_2022_Allegato1.pdf:		4001D84BE222C495A2F3C33336877E237 7DC3A33B8A85D4984DD55DAF304652B



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 2021

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore dell'UO Qualità, Accredimento e Ricerca Organizzativa 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. 161 del 29/07/2021 dell' Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara avente come oggetto "Approvazione del Piano della Performance 2021-2023".

Vista la Relazione predisposta, quale Documento di Rendicontazione relativo all'anno 2021, 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.

ATTESO che il Direttore proponente dichiara di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi.

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 della U.O. "Qualità, Accreditamento, Ricerca Organizzativa" proponente.

Delibera

1. di approvare la Relazione sulla Performance per l'anno 2021 predisposta dall'Azienda allegata quale parte integrante del presente provvedimento;
2. di provvedere alla pubblicazione del documento di cui trattasi nella sezione "Relazione sulla Performance" presente nel sito istituzionale www.ausl.fe.it all'interno della sezione di I livello denominata "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:
Ilaria Panzini

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE DELL'AZIENDA USL DI FERRARA ANNO 2021

1. EXECUTIVE SUMMARY.....	4
Normativa e Documenti di riferimento	7
2. PREMESSA.....	9
3. PRINCIPALI INFORMAZIONI SULL’AZIENDA	13
3.1 I dati di attività.....	13
3.1.1 Ospedalizzazione	13
3.1.2 Assistenza ambulatoriale.....	15
3.1.3 Cure intermedie.....	16
3.1.4 Cure territoriali	16
3.1.5 Mortalità.....	17
3.6.1.1 Le azioni dell’Azienda USL di Ferrara nel secondo anno di pandemia	17
3.6.1.2 Il Dipartimento di Sanità Pubblica: azioni per la gestione della pandemia COVID e l’impatto sulle attività ordinarie	18
3.6.1.3 Attività delle USCA per la gestione della pandemia COVID.....	22
3.6.1.4 La politica del personale 2021. Il nuovo Piano Triennale dei Fabbisogni 2020-2022. Il reclutamento per gestire la pandemia COVID	24
3.6.1.5 Progettualità con il privato accreditato per la gestione dei tempi di attesa.....	26
3.6.1.6 Attività degli stabilimenti del Delta e di Cento per la gestione della pandemia COVID.....	26
3.6.1.7 Attività della salute Mentale nello scenario COVID	27
3.6.1.8 L’area socio sanitaria in tempo di Covid.....	29
3.6.1.9 Le strategie di Comunicazione.....	30
3.6.1.10 Monitoraggio Covid: attività e costi	31
3.2 Dati economici.....	32
3.3 Il personale	40
4. DIMENSIONI/AREE DELLA PERFORMANCE.....	44
4.1 Dimensioni di performance dell’utente	44
4.1.1 Area di performance dell’accesso e della domanda	45
4.1.2 Area di performance dell’integrazione.....	55
4.1.3 Area degli esiti	58
4.2 Dimensione della performance dei processi interni	59
4.2.1 Area della produzione - ospedale.....	59
4.2.2 Area di produzione – territorio.....	61
4.2.3 Area di produzione – prevenzione	65
4.2.4 Area di performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	73
4.2.5 Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza.....	76

4.2.3 Area dell'organizzazione.....	79
4.3 Dimensione di performance dell'innovazione e dello sviluppo	83
4.3.1 Area di performance dello sviluppo organizzativo	83
4.3.2 Area di performance della ricerca e della didattica	94
4.4 Dimensione di performance della sostenibilità.....	98
4.4.1 Area di performance economico – finanziaria	98
4.4.2 Area di performance degli investimenti	100

1. EXECUTIVE SUMMARY

Il biennio 2020-2021 è stato segnato dalla grave emergenza sanitaria causata dal virus Covid-19. L'evento pandemico 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 della diffusione del virus 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.

Di seguito una breve sintesi dei risultati più significativi e delle attività più importanti che hanno caratterizzato il 2021 rispetto ai temi strategici su cui fonda la programmazione aziendale, declinati nel Piano della Performance 2021-2023.

- 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. Le due Aziende provinciali nel corso del secondo semestre 2020 e del 2021 hanno predisposto il progetto di unificazione (deliberazione AUSL di Ferrara n. 158 del 29/07/2021) che è stato condiviso nell'ambito della Conferenza Socio Sanitaria Territoriale e con il livello regionale (DGR n. 2281/2021).
- A Ferrara si è dato avvio ad alcuni importanti **progetti strategici** (il progetto Azienda Sanitaria Digitale, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta: integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, il potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Comunità di Ferrara, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale del Delta, l'introduzione dell'Infermiere di comunità, etc.) che verranno descritti in dettaglio nel documento e che costituiscono i mattoni fondanti del progetto di sviluppo della nuova sanità ferrarese.
- Presso l'Azienda USL di Ferrara il lavoro di applicazione del **PNRR** ha preso avvio da una mappatura dei servizi presenti sul territorio, in modo da valutare la rispondenza tra i servizi offerti alla cittadinanza e gli eventuali bisogni della popolazione. Si è cercato di valutare le possibili connessioni tra sviluppo dell'assistenza ospedaliera e quella territoriale, al fine di stimolare il progresso dei due sistemi in modo contemporaneo, non limitandolo quindi alle aree di carenza di uno o dell'altro, ma inserendolo in una dinamica di potenziamento reciproco. Ed in questa ottica è stato possibile pianificare interventi diffusi, sia grazie ad investimenti precedenti sia a quelli del PNRR, anche con l'appoggio e il sostegno degli Enti Locali in una logica di coerenza interna ed esterna.

Per quanto riguarda le dimensioni e le aree della Performance è possibile sintetizzare i principali risultati come segue:

- Si osservano particolari criticità negli indicatori di **degenza media** (chirurgici e medici), dove è possibile riscontrare un valore medio superiore a quello regionale, in particolare per i ricoveri acuti medici.
- 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. Buoni sono i risultati registrati in tema di **controlli negli allevamenti**.
- 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 Usl di Ferrara sono stati attivati progetti di teleradiologica (TeleECG, TeleRetinografia) e videovisita (video visita di controllo cardiologica e diabetologica). Nel 2021 la copertura con **Fascicolo Sanitario Elettronico** risulta in netto incremento. 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 nell'indicatore "Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario (NSG)" e nel "Tasso di ricovero diurno di tipo medico-diagnostico in rapporto alla popolazione residente (NSG)".
- Particolare attenzione è stata data all'area dello sviluppo organizzativo, nella quale sono comprese tutte le politiche che favoriscono lo **sviluppo del capitale umano** dei professionisti, attraverso strumenti che valutano la gestione della performance, a partire dalla individuazione delle competenze e il conseguente sviluppo delle capacità professionali, incluso il lavoro in team, la relazione e l'ascolto dei pazienti, l'orientamento al raggiungimento degli obiettivi. Per affrontare le emergenze epidemiche sono stati realizzati percorsi formativi aziendali e interaziendali, in linea con la normativa vigente in tema di prevenzione della diffusione dell'infezione COVID 19, atti a specializzare e perfezionare, qualificare e riqualificare figure professionali.

- Il **Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2021-2023** tiene conto del complesso quadro organizzativo ed assistenziale causato dalla pandemia da virus Covid-19 e dal forte mandato istituzionale conferito alle nuove direzioni aziendali di convergere progressivamente verso un'azienda sanitaria provinciale unica. Il percorso realizzato, tuttora in itinere, ha riguardato e riguarda anzitutto il potenziamento dell'attività di prevenzione, mediante il fortissimo aumento dei tamponi o altri test secondo le indicazioni regionali, nonché la continua revisione organizzativa che ha portato ad individuare i posti letto dedicati a pazienti Covid + o sospetti, nonché i diversi assetti in relazione ai possibili scenari di evoluzione della pandemia.
- 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:

- della deliberazione regionale DGR 1770/2021 ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2021"

il Bilancio d' Esercizio 2021, evidenzia un utile complessivo di € 3.441,59.

- Il **Piano triennale degli investimenti 2021 - 2023**, redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna e del PNRR, 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 è 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 rifunzionalizzazioni 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 2021 sono stati portati a termine acquisti per un importo complessivo di circa 1.450.000,00 €. 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, oltre che ad acquisizioni di nuove tecnologie per il potenziamento della dotazione strumentale nell'ambito della riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID-19 (DL.34/2020) e nell'ambito del progetto Aree Interne.

- Nel corso del 2021 è stato predisposto il **Piano Energetico Aziendale (PEA)** nel quale vengono affrontati analiticamente tutti gli ambiti di miglioramento nella gestione dell'energia all'interno delle strutture esistenti dell'Azienda, individuati gli interventi necessari per lo sviluppo progettuale ed esposti i benefici degli interventi rappresentati come riduzione dei TEP (Tonnellate Equivalenti di Petrolio).

Normativa e Documenti di riferimento

La principale normativa e le disposizioni **nazionali e ministeriali di riferimento** sono:

- DM 70 del 02.04.2015 Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.
- Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016 - Piano della cronicità.
- Legge 22 dicembre 2017, n. 219, contenente "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".
- DM n. 402 del 13 giugno 2017 recante la "Definizione degli standard, dei requisiti e degli indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria".
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.
- 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).
- 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).
- Ministero della Salute, Linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina, 2020.
- Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità Repertorio atto n. 17/CSR, 20/02/2020.
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) 2021, Presidenza del Consiglio dei Ministri (Next Generation EU).
- DM 77/2022 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.144 del 22 giugno 2022 "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale".
- Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 – Ministero della Salute.

Gli obiettivi assegnati dal **livello regionale** all'Azienda USL di Ferrara ricomprendono:

- gli obiettivi di mandato per le Direzioni aziendali, indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico (DGR 743/2020).

- il Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021 (DGR 603/2019).
- le Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019 (DGR 977/2019), le indicazioni sulla Programmazione 2021 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale (DGR 1770/2021).
- 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".
- 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.
- le Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle Aziende e negli Enti del SSR (DGR 819/2021).
- Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025.

A **livello aziendale** si è tenuto conto di:

- 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 Regione previste per tutte le opere da realizzare con finanziamenti regionali e nazionali.
- l'applicazione del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2021-2023 (Deliberazione Aziendale n. 292 del 30/12/2021) 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 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).
- l'applicazione Accordo Attuativo Aziendale per la Medicina Generale Triennio 2018-2020" (Deliberazione n. 84/2018) che modifica l'articolato riguardante l'Assistenza Domiciliare Integrata ADI 2 e ADI 3. (Deliberazione aziendale n. 48/2019).
- Il Piano triennale della Performance 2021-2023 dell'Azienda USL di Ferrara adottato con deliberazione n. 161 del 29/07/2021.

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 2021 – 2023** (documento adottato con Delibera n. 161 del 29/07/2021).

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 2021** vuole illustrare i risultati raggiunti dall'AUSL di Ferrara nel corso dell'anno 2021 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".

Il sistema di programmazione e valutazione della performance complessiva aziendale previsto dall'Organismo Indipendente di Valutazione del Servizio Sanitario Regionale (OIV-SSR) è articolato in dimensioni e relative aree della performance, come di seguito specificate:

Dimensione di performance dell'utente

- Area di performance dell'accesso
- Area di performance dell'integrazione
- Area di performance degli esiti

Dimensione di performance dei processi interni

- Area di performance della produzione
- Area di performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
- Area di performance dell'organizzazione
- Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza

Dimensione di performance dell'innovazione e dello sviluppo

- Area di performance della ricerca e della didattica
- Area di performance dello sviluppo organizzativo

Dimensione di performance della sostenibilità

- Area di performance economico-finanziaria
- Area di performance degli investimenti

All'interno di ciascuna area è possibile individuare ed inserire gli obiettivi di mandato delle Direzioni Generali o altri obiettivi operativi ricavabili dagli atti di programmazione nazionale, regionale e locale, oltre a qualsiasi altra azione di particolare rilievo definita a livello interno.

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 2021. 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/registratori per gli indicatori relativi all'area della performance considerata.

L'ultimo biennio è stato segnato dalla grave emergenza sanitaria causata dal virus Covid-19. L'evento pandemico 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 della diffusione del virus 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.

L'emergenza Covid-19 ha imposto l'abbandono di ogni tipo di atteggiamento corporativista, nonché la tradizionale separazione dei percorsi assistenziali, per sviluppare una rete di cure basata su una concreta collaborazione interdisciplinare, interprofessionale che sia guidata e coordinata. L'anno 2021 si è caratterizzato per la vaccinazione AntiSarsCov2. In linea con le direttive nazionali e regionali, 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 e regionale. Il modello organizzativo ha mirato a somministrare il vaccino alla popolazione target con la massima tempestività, efficienza e sicurezza in un'ottica di massima prossimità. 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.

L'amministrazione pubblica in condizioni di emergenza deve prendere decisioni di contrasto alla pandemia, con l'avvio di **progetti di utilità immediata** (come la costituzione delle USCA, la rimodulazione dei percorsi ospedalieri e ambulatoriali, la campagna Vaccinale AntiSarsCov2) e con la definizione di **progetti a valenza pluriennale** (come il piano per la digitalizzazione, i progetti di riqualificazione della rete territoriale ed ospedaliera).

A Ferrara il percorso di unificazione tra l'Azienda territoriale e quella ospedaliera è in atto già dal 2006 attraverso la messa in comune di servizi e strutture tanto estesa e formalizzata, da essere molto prossima a una vera e propria fusione. A partire dal 2015 viene definita una visione strategica dell'integrazione che include anche i servizi assistenziali, prevedendo di unificare le funzioni di governo, programmazione, gestione dell'assistenza ospedaliera, attraverso un'integrazione a livello dipartimentale fondata su un Accordo generale e diverse convenzioni specifiche. Nel 2020 con l'insediamento delle nuove Direzioni generali, la Regione Emilia Romagna ha dato un mandato forte relativo all'integrazione AUSL-AOU in un'unica Azienda provinciale, legando a questo tema obiettivi come, tra gli altri, le azioni sulla specialistica, il riordino dell'assistenza ospedaliera, il consolidamento delle cure primarie all'interno di un'unica rete ospedale-territorio.

Tale programmazione deve tenere conto di quanto disposto dal DPCM 12 gennaio 2017 (Revisione e aggiornamento dei LEA), dal Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, dal Decreto Ministeriale 23 febbraio 2022 n. 71 Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza del territorio e dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021 (Next Generation EU). La Missione 6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, elenca i problemi resi ancora più evidenti dalla pandemia Covid-19 ed evidenzia l'importanza delle tecnologie, delle competenze – digitali, professionali e manageriali – per rivedere i processi di cura e per ottenere un più efficace collegamento tra ricerca, analisi dei dati, programmazione.

A Ferrara si è dato avvio ad alcuni importanti progetti strategici (il progetto Azienda Sanitaria Digitale, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta: integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, il potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Comunità di Ferrara, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale del Delta, l'introduzione dell'Infermiere di comunità, etc.) che verranno descritti in dettaglio nel documento e che costituiscono i mattoni fondanti del progetto di sviluppo della nuova sanità ferrarese.

Un ruolo di fondamentale importanza è stato riservato alla dimensione della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo che rappresentano attività interne che stanno alla base della crescita professionale del personale impiegato in Azienda, e, dunque, hanno un effetto diretto sui livelli di qualità ed efficienza delle attività cosiddette "core" e delle attività di supporto.

Particolare attenzione è stata anche data all'area dello sviluppo organizzativo, nella quale sono comprese tutte le politiche che favoriscono lo sviluppo del capitale umano dei professionisti, attraverso strumenti che valutano la gestione della performance, a partire dalla individuazione delle competenze e il conseguente sviluppo delle capacità professionali, incluso il lavoro in team, la relazione e l'ascolto dei pazienti, l'orientamento al raggiungimento degli obiettivi.

Nel corso del 2021 è stato predisposto il Piano Energetico Aziendale (PEA) nel quale vengono affrontati analiticamente tutti gli ambiti di miglioramento nella gestione dell'energia all'interno delle strutture esistenti dell'azienda, individuati gli interventi necessari per lo sviluppo progettuale ed esposti i benefici degli interventi rappresentati come riduzione dei TEP (Tonnellate Equivalenti di Petrolio).

Infine, è stata valorizzata la dimensione della sostenibilità che riguarda la sfera strettamente economico-finanziaria e gestionale dell'azione aziendale ed è strettamente correlata al raggiungimento di elevati livelli di performance di efficienza e buona gestione. Il Piano triennale degli investimenti 2021-2023, 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 in coerenza con gli indirizzi del sistema sanitario regionale e del recente PNRR.

3. 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	2021
N. RICOVERI ORDINARI	13.568	12.720	12.276	9.313	10.069
N. RICOVERI DIURNI	2.364	3.734	2.266	1.446	1.736
TOTALE RICOVERI	15.932	16.454	14.542	10.759	11.805
PESO MEDIO DRG RICOVERI ORDINARI	1,02	1,02	1,02	1,02	1,15
DEGENZA MEDIA RICOVERI ORDINARI	10,2	10,8	11,2	11,9	11,4
% RICOVERI URGENTI	62,4	52,7	64,2	67,3	63,8
N. ACCESSI PRONTO SOCCORSO	67.503	67.728	67.072	45.134	52.764
N. PRESTAZIONI SPECIALISTICA PER ESTERNI (ESCLUSO L.P.) AMBULATORI OSPEDALIERI	1.084.821	1.130.247	1.142.529	859.176	1.208.576
N. PRESTAZIONI SPECIALISTICA PER ESTERNI (ESCLUSO L.P.) AMBULATORI TERRITORIALI	1.900.658	2.003.366	2.987.586	2.138.445	2.824.909
N. PRESTAZIONI SPECIALISTICA PER ESTERNI (ESCLUSO L.P.)	2.985.479	3.133.613	4.130.115	2.997.621	4.033.485

Tabella 1: Andamento dell'ospedalizzazione negli anni presso il Presidio Ospedaliero Unico dell'AUSL di Ferrara

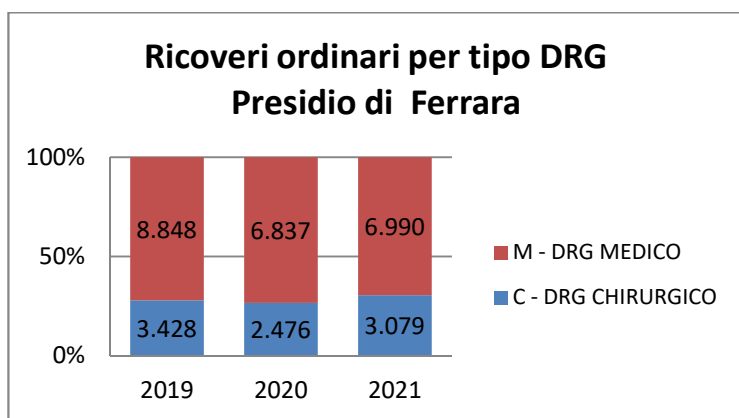


Grafico 1: DRG medici e chirurgici – anno 2020 vs 2019 - Presidio Ospedaliero Unico dell'AUSL di Ferrara

Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera, il numero dei ricoveri in degenza ordinaria è incrementato da 10.511 dell'anno 2020 a 11.568 dell'anno 2021 (+10,1%), con un netto incremento dei DRG chirurgici rispetto a quelli medici (2021: DRG CHIRURGICI: 44,9%, DRG MEDICI: 55,1%; 2020: DRG CHIRURGICI: 26,6%, DRG MEDICI: 73,4%).

I ricoveri sono prevalentemente concentrati presso l’Ospedale del Delta e di Cento. In termini di degenza media si osserva quanto segue:

1. valore pressoché costante rispetto ai precedenti anni;
2. valore superiore di 3,38 gg (+41%) rispetto alla media regionale (8,22 gg).

Presidio di ricovero Punti DRG	2020	2021	VAR 2021 VS 2020	DIFFERENZA 2021 VS 2020
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	11.134,93	12.965,79	16%	1.830,86
OSPEDALE ARGENTA	1.726,22	1.758,84	2%	32,62
OSPEDALE CENTO	4.165,28	4.981,94	20%	816,66
OSPEDALE DEL DELTA	5.243,43	6.225,01	19%	981,58

Tabella 2: Totale punti DRG prodotti - AUSL di Ferrara- presidio pubblico

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

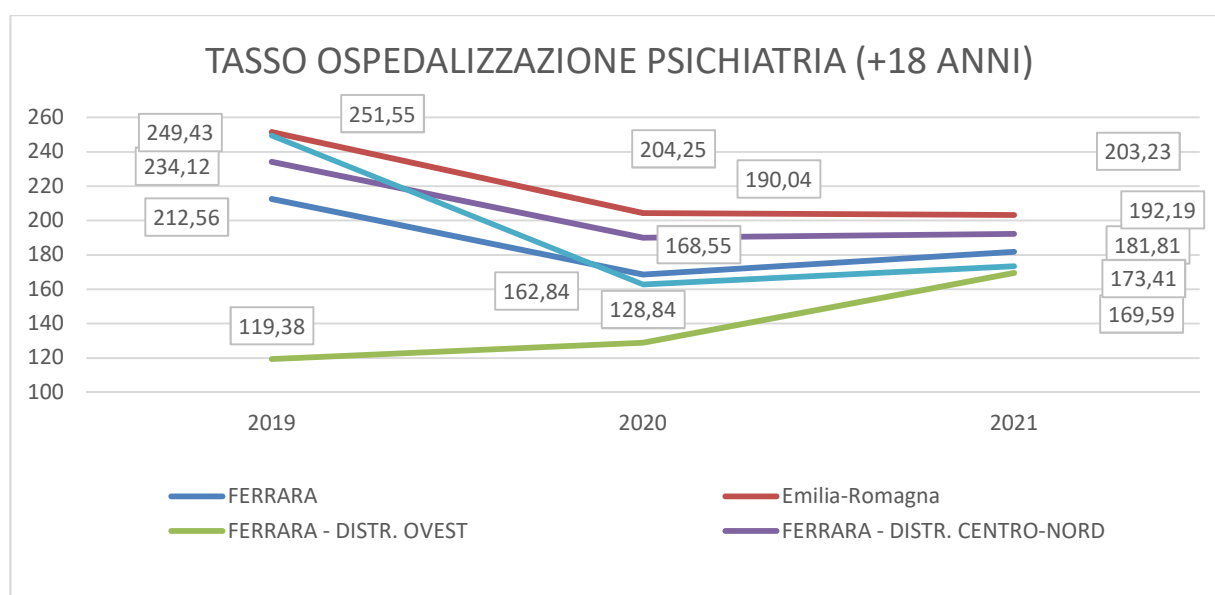


Grafico 2: Decremento/incremento annuale tasso di ospedalizzazione per malattie psichiatriche - Presidio Ospedaliero Unico dell’AUSL di Ferrara

3.1.2 Assistenza ambulatoriale

Nell'ambito della specialistica ambulatoriale erogata presso l'AUSL di Ferrara, si riscontra un incremento di oltre 1.000.000 di prestazioni (+35% anno 2021 vs 2020, contro il -41% anno 2020 vs 2019), dati da riferirsi principalmente alla ripresa dell'attività dopo la sospensione 2020 causata dal Covid.

Anno di erogazione	2019	2020	2021	VAR 2021 VS 2020	DIFFERENZA 2021 VS 2020
D-Diagnostica	350.127	217.561	270.171	24%	52.610
L-Laboratorio	3.329.069	2.493.248	3.418.644	37%	925.396
R-Riabilitazione	69.188	52.637	62.339	18%	9.702
T-Terapeutica	69.897	49.092	56.907	16%	7.815
V-Visite	311.834	185.083	225.424	22%	40.341
TOTALE	4.130.115	2.997.621	4.033.485	35%	1.035.864

Tabella 3: Attività ambulatoriale - AUSL di Ferrara (strutture erogatrici pubbliche)



Grafico 3: Decremento/incremento mensile prestazioni specialistica ambulatoriale – anno 2021 vs 2020 - AUSL di Ferrara

3.1.3 Cure intermedie

Per quanto riguarda l'area delle cure intermedie, nell'anno 2021 presso gli OSCO di Comacchio e di Copparo si riscontra un valore di degenza media pressoché costante.

Stabilimento	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
	2021	1	77	22	21
OS.CO. COPPARO	2019	1	43	19	18
	2020	1	57	20	20
	2021	1	47	21	21
TOTALE	2019	1	51	18	19
	2020	1	118	21	20
	2021	1	77	22	21

Tabella 4: Durata della degenza OSCO - AUSL di Ferrara

3.1.4 Cure territoriali

Il tasso standardizzato di ospedalizzazione (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 si mantiene al di sotto del valore 2019 e leggermente sopra la media regionale.

Territorio	Valore - 2019	Valore - 2020	Valore - 2021
PIACENZA	285,24	187,14	241,61
PARMA	314,23	220,8	231,06
REGGIO EMILIA	321,28	279,3	290,19
MODENA	338,19	261,67	259,42
BOLOGNA	335,54	249,67	256,06
IMOLA	289,62	177,72	205,95
FERRARA	368,19	283,16	283,68
ROMAGNA	402,49	306,61	283,21
Emilia-Romagna	347,65	263,1	265,03

Tabella 5: 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

3.1.5 Mortalità

Per quanto riguarda la mortalità, il confronto con il livello regionale attraverso il tasso standardizzato pone quella di Ferrara la provincia a maggiore mortalità.

Azienda di residenza	Totale deceduti	Tasso grezzo	Tasso standardizzato	Errore standard
PIACENZA	3.628	1.269,9	938,7	16
PARMA	5.255	1.158,7	909,9	12,9
REGGIO EMILIA	5.819	1.097,2	939,2	12,6
MODENA	7.968	1.127,9	909,9	10,4
BOLOGNA	11.162	1.261	922,5	9
IMOLA	1.657	1.242,3	902,7	22,9
FERRARA	5.332	1.553,8	1.047,6	14,7
ROMAGNA	14.243	1.269,3	939,6	8,1
TOTALE	55.064	1.234,7	936,6	4,1

Tabella 6: Mortalità anno 2021 – Regione Emilia Romagna

3.1.6 Pandemia COVID-19

Anche quest'anno è stato effettuato un focus specifico sulle azioni che l'Azienda USL di Ferrara ha introdotto per la gestione e il contrasto della pandemia.

3.6.1.1 Le azioni dell'Azienda USL di Ferrara nel secondo anno di pandemia

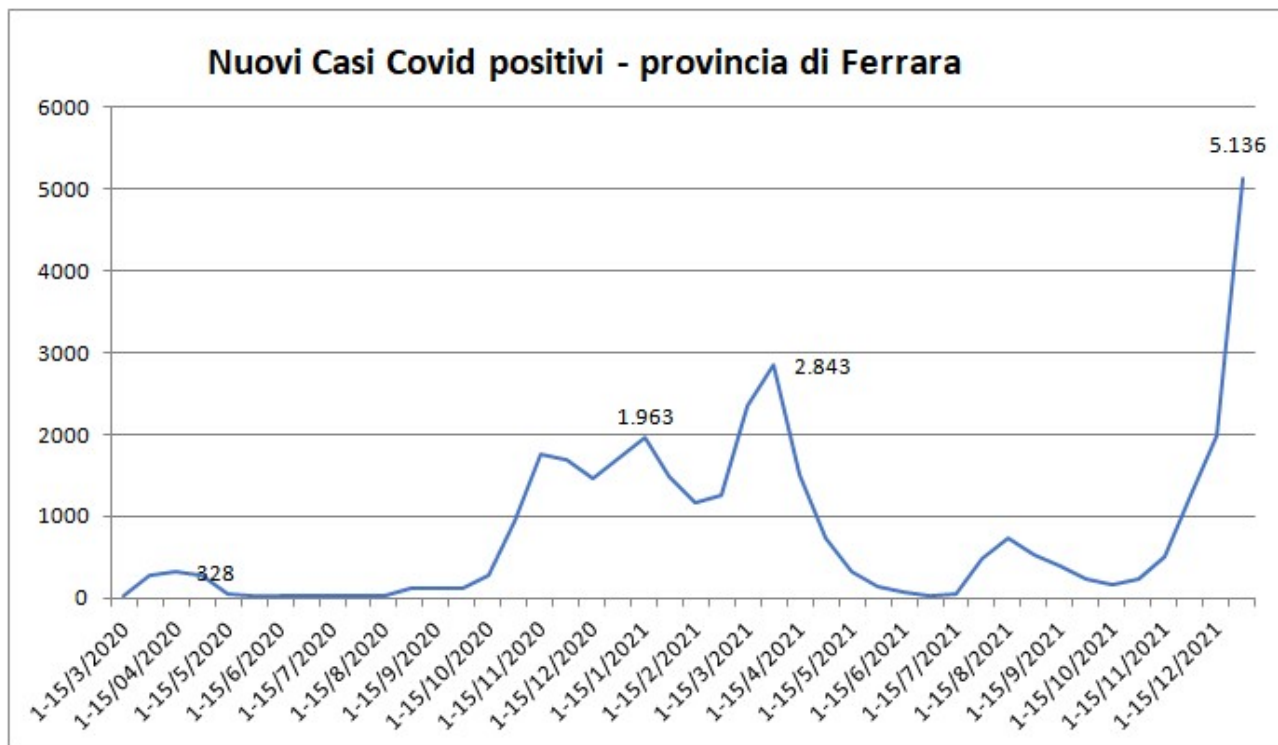


Gráfico 4: Incidenza dei soggetti positivi al Covid da inizio pandemia al 31/12/2021 – provincia di Ferrara (Fonte Banca Dati AUSL)

In provincia di Ferrara nel corso del 2021 si sono ammalati di Covid-19 25.437 persone, con una età media di 43 anni e 32% sintomatici. In tutto nel 2021 ci sono stati 561 decessi.

3.6.1.2 Il Dipartimento di Sanità Pubblica: azioni per la gestione della pandemia COVID e l'impatto sulle attività ordinarie

Il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP), nel contesto della Pandemia COVID19, ha svolto il proprio ruolo di attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive attuando interventi di contenimento e monitoraggio delle azioni richieste dagli organi istituzionali (nazionale, regionale e aziendale). Nello specifico, tramite il coordinamento regionale, ha implementato il sistema di contact tracing, necessario per l'identificazione dei soggetti infetti, la ricerca attiva dei contatti avuti durante il periodo di contagiosità, l'attivazione dell'isolamento e tutte le altre azioni necessarie per verificare l'evoluzione della malattia sino alla guarigione.

Nel corso del 2020-2022, conseguentemente alla dichiarazione di stato pandemico, l'attività del Dipartimento di Sanità Pubblica è stata incentrata soprattutto sull'emergenza Covid. In particolare, la Struttura Complessa Igiene Pubblica, per il ruolo primario che riveste nell'ambito del DSP in tema di prevenzione e controllo della Malattie infettive diffuse, ha dovuto rimodulare le proprie attività.

L'attività ha avuto avvio dalla fine di gennaio 2020, rivolta a coloro che rientravano dalla Cina a seguito di viaggi per lavoro/studio/vacanze (in occasione del Capodanno cinese).

Dal 21 febbraio 2020, in conseguenza delle notizie epidemiologiche, tutto il personale medico del Servizio Igiene Pubblica ha iniziato a supportare le attività dei colleghi del 118, PS ospedalieri, medici di Continuità Assistenziale e MMG. Il DSP è stato, infatti, identificato da Circolari e note regionali quale riferimento per la valutazione clinico-epidemiologica per garantire la corretta e appropriata gestione di eventuali casi sospetti.

L'attività di presa in carico per ogni singolo positivo prevedeva oltre che il contatto telefonico iniziale, il tracciamento dei contatti sia familiari sia lavorativi, la sorveglianza telefonica e programmazione dei tamponi.

Venivano inoltre inviati i provvedimenti di isolamento ai casi e di quarantena ai contatti, con contestuale informazione anche ai relativi Medici di Medicina Generale.

I tamponi venivano eseguiti presso il domicilio dai medici del DSP, supportati dai Tecnici della Prevenzione.

A seguito di quanto sopra riferito, è emersa la necessità di convogliare il personale non medico (infermieri/AS, Tecnici della Prevenzione, amministrativi) sia del Servizio Igiene Pubblica che di altre Unità Operative del DSP a svolgere attività legate alla gestione dei vari casi COVID che, nel frattempo, aumentavano con crescita esponenziale.

E' stato fornito un supporto informativo alla popolazione con l'attivazione di un Numero Verde dedicato, al quale rispondeva personale sanitario.

A seguito di disposizioni regionali e per garantire le attività legate alla pandemia, sono state temporaneamente ridotte alcune delle attività istituzionali del DSP, garantendo solo le emergenze e alcune tipologie di ambulatori vaccinali.

Sono state temporaneamente ridimensionate le attività di vigilanza e controllo programmate; i pareri per pratiche edilizie/ambientali; la partecipazione alle Commissioni Pubblico Spettacolo.

Sono state sospese le prenotazioni per consulenza viaggi internazionali (mantenuta solo attività vaccinale per chi doveva partire per ragioni lavorative) e le vaccinazioni per adulti (con eccezione delle categorie di soggetti cronici, gravidanze, morsi ed altre emergenze); è stata ridotta l'attività certificativa monocratica.

Fin dall'inizio della pandemia, sono stati effettuati sopralluoghi all'interno delle CRA/Strutture per anziani propedeutici all'effettuazione dei tamponi, sempre ad opera del personale dipartimentale, ad ospiti ed operatori (si computano approssimativamente oltre 5.000 tamponi eseguiti).

Con il sopravvenire del periodo estivo, che ha coinciso con un calo di casi positivi e, quindi, con un alleggerimento delle misure restrittive, sono riprese parzialmente alcune attività di servizio.

Da fine settembre 2020, si è impostato un programma di controllo nelle scuole e servizi educativi per la prima infanzia, con la creazione di un gruppo di lavoro formato da medici igienisti (dotati anche di linea telefonica e mail dedicata) per prendere in carico la crescente casistica in ambito scolastico, sia tra gli studenti sia tra il personale docente e non (circa 510 casi scolastici, alcuni dei quali hanno dato luogo a focolai; effettuati oltre 9.000 tamponi).

Sono stati presi in carico i donatori AVIS risultati positivi a sierologico, con esecuzione di tampone molecolare e sono stati eseguiti i tamponi molecolari di supporto per tutti i soggetti fragili, necessari per ricoveri programmati e inserimenti in comunità protette (adulti e minori).

Di pari passo, si è assistito ad un notevole incremento del numero dei casi positivi (c.d. "seconda ondata" e "terza ondata") che ha portato nuovamente ad un sostanziale blocco delle attività proprie del DSP.

Con il sopravvenire dei periodi estivi, in conseguenza del calo del numero di casi positivi e con un alleggerimento delle misure restrittive, sono riprese parzialmente alcune attività di servizio.

Nel corso dell'estate 2021, sono stati assicurati i seguenti interventi:

- controllo ai viaggiatori di rientro dall'Estero;
- controllo dei Centri estivi;
- controlli finalizzati alla valutazione dell'applicazione delle Linee Guida Regionali per la prevenzione Covid 19 in strutture autorizzate per anziani.

Con la ripresa dell'anno scolastico 2021-2022, a seguito dell'emanazione di un nuovo Protocollo Ministeriale e Regionale per la gestione dei casi scolastici, è ripreso il programma di controllo nelle scuole e servizi educativi per la prima infanzia, gestito da un gruppo di lavoro formato da medici igienisti, medici specializzandi e professionisti in regime libero-professionale. Da settembre a novembre 2021, in applicazione al Protocollo Regionale, è stato avviato lo Screening con tamponi salivari in ambito scolastico, sospeso su indicazione regionale dal 06/12/2021 per consentire di orientare tutte le risorse disponibili verso le attività più urgenti inasprite dal forte peggioramento dell'andamento epidemiologico.

Sempre in conseguenza della crescita esponenziale dei casi, da novembre 2021 si è reso necessario il reclutamento di personale tecnico, infermieristico e amministrativo del DSP, con sospensione delle

attività programmabili, e da dicembre 2021 sono state acquisite 19 unità da dedicare al contact tracing che è stato implementato anche attraverso l'adozione di "automatismi informatici".

La pandemia Covid-19 ha causato la necessità di sospendere o ridurre notevolmente alcune attività sanitarie programmate tra le quali quella vaccinale, sia in relazione alle campagne aventi come target specifiche coorti di popolazione (vaccinazione contro il papillomavirus), sia in relazione alla effettuazione di protocolli di vaccinazione complessi e costituiti da più vaccinazioni, quali quelli dedicati a soggetti con patologie. E' divenuta quindi prioritaria la necessità di garantire il raggiungimento di adeguati livelli di copertura per HPV, ottenibili recuperando le coorti (maschi e femmine) del 2009, 2010 e invitando la coorte 2011, oltre a quelle del 1995 e 1996 (solo femmine). E' previsto l'invito per le vaccinazioni DTPa-IPV e Men ACWY per le coorti 2007 e 2008. Parallelamente si è reso necessario ampliare l'accesso alle vaccinazioni previste per i soggetti ad alto rischio (pazienti neoplastici, immunocompromessi, cardiopatici, portatori di patologie croniche, splenectomizzati) e garantire la vaccinazione anti HPV nel follow up post trattamento CIN2+, secondo le direttive approvate da ISS-SNLG del Ministero della Salute. A tale scopo sono state effettuate sedute vaccinali anti HPV presso l'ente Fiera (coorti 2009 e 2010) ed è stato redatto uno specifico Progetto per l'anno 2022.

A dicembre 2020, in linea con le direttive nazionali e regionali, 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 e regionale. Il modello organizzativo ha mirato a somministrare il vaccino alla popolazione target con la massima tempestività, efficienza e sicurezza in un'ottica di massima prossimità. 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 l'identificazione di siti ospedalieri o peri-ospedalieri e l'impiego di unità mobili per vaccinare coloro che non potevano 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). In seguito si è provveduto ad allestire sedi vaccinali con la caratteristica di poter accogliere un gran numero di persone senza creare assembramenti e nel rispetto delle regole antiCovid.

Nello specifico:

- Distretto Centro Nord: Fiera Ferrara (attivazione 22/02/2021), Casa della Salute Cittadella San Rocco a Ferrara, Casa della Salute di Copparo.
- Distretto Ovest: Sala Polivalente Pandurera Cento (attivazione 01/03/2021) e Casa della Salute di Bondeno.
- Distretto Sud-Est: Palestra di Codigoro (attivazione 08/03/2021), Centro Sociale di Argenta (attivazione 08/03/2021), Cittadella dello Sport di Comacchio (24/05/2021), Casa della Salute di Comacchio (fino al 23/05/2021), Casa della Salute di Portomaggiore.

Dal 26/04/2021 è stata aperta la sede Ferrara Fiera in orario serale 20-24.

L'Azienda nel corso del 2021 e nei primi mesi del 2022 ha quindi provveduto a vaccinare i diversi target di popolazione secondo le indicazioni nazionali e regionali, arrivando ad effettuare fino a circa 4.500 vaccinazioni/die, riscontrando tassi di copertura piuttosto elevati nella popolazione over 12 anni.

Dall'11/8/2021 sono iniziate le sedute settimanali presso la Caritas, una esperienza di collaborazione fra pubblico e volontariato per offrire una sede vaccinale più prossima alle persone emarginate che difficilmente si recherebbero in un punto vaccinale.

Dal settembre 2021 è stata attivata, in linea con le indicazioni nazionali e regionali, la campagna per la somministrazione delle terze dosi.

Dal 16/12/2021 in accordo alle indicazioni nazionali e regionali si è attivata la vaccinazione dei bambini dai 5 agli 11 anni. A tal fine sono stati predisposti percorsi ad hoc con sedi vaccinali dedicate ed open day attivi durante i week end. Sono stati coinvolti in maniera importante anche gli infermieri di famiglia e di comunità.

Dal 01/03/2022 è stata avviata la somministrazione della quarta dose ai soggetti immunocompromessi.

Sempre dal marzo 2022, il numero ridotto di vaccinazioni ha portato ad una rimodulazione dei box presenti e del personale medico, infermieristico e amministrativo.

Infine la possibilità di dover nuovamente arrivare ad una condizione in cui potrebbe essere necessario dover vaccinare con una quarta dose tutta o parte della popolazione, ha portato a ridefinire 4 possibili scenari nell'ambito di un nuovo Piano Vaccinale deliberato in marzo 2022.

Copertura vaccinale al marzo 2022	Prima dose	Prima dose e Covid pos.*	Copertura globale II dose**	Copertura globale III dose***	N. IV dose
5-11 anni	35,0%	65,8%	30,3%		
12-19 anni	89,7%		93,8%	48,3%	0
20-29 anni	98,6%		circa 100%	67,8%	7
30-39 anni	88,9%		95,5%	60,9%	17
40-49 anni	85,6%		91,8%	64,7%	39
50-59 anni	91,9%		99,0%	78,6%	104
60-69 anni	93,6%		circa 100%	80,6%	191
70-79 anni	95,6%		circa 100%	87,8%	188
> 80 anni	circa 100%		circa 100%	92,2%	101
Pop. > 12 anni	92,7%		99,3%	74,3%	647

* 5-11enni che hanno effettuato 1 dose di vaccino e 5-11enni che hanno avuto il Covid negli ultimi 4 mesi

** 2 dosi di vaccino, J&J, infezione covid pregressa e 1 dose di vaccino

*** 3 dosi di vaccino, infezione covid pregressa e 2 dosi di vaccino sulla popolazione totale

Tabella 7: Copertura vaccinale AntiSarsCov2 – provincia di Ferrara (Fonte Banca Dati AUSL)

Infine in applicazione del Decreto Legge n. 44 del 1° aprile 2021, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 79 del 01/04, che prevede all'art. 4 disposizioni urgenti in materia di prevenzione del contagio da SARS-

CoV-2 mediante previsione di obblighi vaccinali per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario, l'Azienda ha provveduto all'applicazione della procedura prevista dall'art.4 del decreto citato.

La Direzione strategica aziendale, durante tutto il periodo considerato, ha provveduto ad implementare un sistema di rendicontazione e confronto settimanale sullo stato pandemico e sulla campagna vaccinale alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e al Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica di Ferrara. Tutta la documentazione sia scientifica sia normativa è stata raccolta e diffusa; sono state prodotte 23 procedure, 24 istruzioni operative e 11 documenti.

3.6.1.3 Attività delle USCA per la gestione della pandemia COVID

Le Unità Speciali di Continuità Assistenziale sono state previste dall'art. 8 del DL 14/2020 e sono volte a implementare la gestione dell'emergenza sanitaria per l'epidemia da COVID-19 nell'ambito dell'assistenza territoriale. Avevano il compito di gestire a domicilio (triage telefonico, visite domiciliari, prestazioni diagnostiche) i pazienti sospetti o accertati Covid-19, che non necessitassero 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 USCA hanno ricevuto finanziamento specifico sulla base dell'art. 18 del DL 18/2020.

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

Nell'Azienda USL di Ferrara sono presenti n. 5 sedi USCA e sono ancora operative attualmente tutti i giorni, 7 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 Unità Speciali sono costituite da Medici di Guardia Medica, da Medici di Famiglia, da Medici che frequentano la scuola di formazione in Medicina Generale, che hanno dato la loro disponibilità. L'equipe Usca è costituita da un medico e un infermiere entrambi adeguatamente formati che prestano attività ognuno per le proprie competenze.

L'assistenza a domicilio tramite le Unità Speciali viene assicurata a pazienti sospetti o accertati COVID-19 tali da consentire la loro permanenza a casa o a pazienti che sono stati dimessi da una struttura ospedaliera.

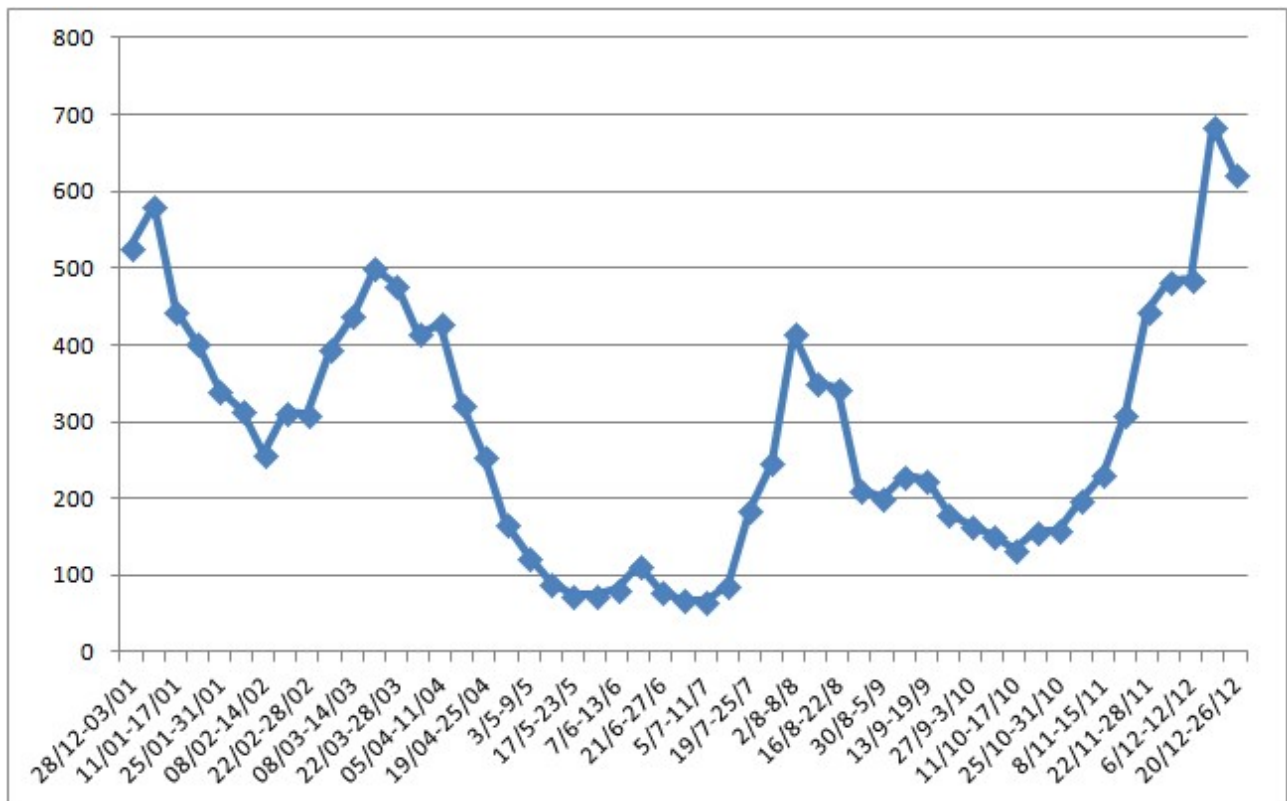


Grafico 5: Numero pazienti presi in carico dalle USCA AUSL di Ferrara – anno 2021 (Fonte Banca Dati AUSL)

Attività USCA - PROVINCIA DI FERRARA		Densità abitativa	Medici USCA	Infermieri USCA	2.021		
					Totale prestazioni USCA	N. Pazienti Covid +	Prestazioni/paziente
CENTRO NORD - FERRARA	FERRARA	327,5				8.259	
	MASI TORELLO	100,5				132	
	VOGHIERA	91,4				201	
	Totale Centro Nord Ferrara	296,1	9	6	5.447	8.592	0,6
CENTRO NORD - COPPARO	COPPARO	102,5				1.157	
	JOLANDA DI SAVOIA	25,7				174	
	RIVA DEL PO	68,8				385	
	TRESIGNANA	162,7				519	
	Totale Centro Nord Copparo	79,8	6	3	4.293	2.235	1,9
OVEST - BONDENO	BONDENO	80,6				979	
	CENTO	554,3				3.497	
	TERRE DEL RENO	195,2				864	
	POGGIO RENATICO	123,7				862	
	VIGARANO MAINARDA	181,7				542	
	Totale Ovest	187,1	5	3	5.300	6.744	0,8
SUD EST - ARGENTA	ARGENTA	68,9				1.316	
	OSTELLATO	33,8				386	
	PORTOMAGGIORE	92,0				686	
	Totale Sud Est Argenta	63,7	6	3	2.002	2.388	0,8
SUD EST - COMACCHIO	CODIGORO	68,0				669	
	COMACCHIO	78,0				1.911	
	FISCAGLIA	85,7				644	
	GORO	109,8				417	
	LAGOSANTO	139,5				361	
	MESOLA	78,8				394	
	Totale Sud Est Comacchio	81,4	6	4	7.826	4.396	1,8
Totale PROVINCIA FERRARA		131,7	29	19	24.868	24.355	1,0

Tabella 8: Numero di prestazioni USCA AUSL di Ferrara – anno 2021 (Fonte Banca Dati AUSL)

3.6.1.4 La politica del personale 2021. Il nuovo Piano Triennale dei Fabbisogni 2021-2023. Il reclutamento per gestire la pandemia COVID

Il Piano Triennale dei fabbisogni dell'Azienda USL di Ferrara per il triennio 2021-2023 è stato adottato in via definitiva con deliberazione aziendale n. 292 del 30/12/2021.

Nella fase di realizzazione del PTFP, è stata assicurata particolare attenzione all'Area dell'Emergenza Urgenza, in quanto a livello regionale e aziendale si sono evidenziate criticità che era prioritario superare e adeguare alla domanda assistenziale, anche in risposta ai nuovi bisogni sopravvenuti a causa dell'emergenza sanitaria COVID-19.

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.

Più precisamente, lo scenario organizzativo ed economico in relazione al quale sviluppare ed articolare le scelte di programmazione delle aziende sanitarie, anche con riferimento ai fabbisogni di personale, è stato e continua ad essere fortemente condizionato dallo stato di emergenza da Covid 19, come emerge

dall' art. 2-quater del DL 18/2020, come modificato dalla Legge di conversione n.27/2020, il quale specificatamente prevede che a fronte dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, le regioni procedano alla rideterminazione dei piani di fabbisogno delle Aziende ed Enti dei rispettivi SSR. Il contesto all' interno del quale è stata definita la nuova programmazione triennale dei fabbisogni di personale è caratterizzato da rilevanti elementi di incertezza che riguardano sia le prospettive di evoluzione della pandemia che alcune scelte di fondo della programmazione regionale sull' organizzazione della rete assistenziale, anche in relazione alle risorse disponibili. Pertanto il PTFP è stato configurato, in particolare quale strumento di programmazione flessibile che dovrà essere adattato in funzione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, anche in funzione dell'evoluzione del quadro epidemiologico. Il PTFP 2021-2023 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 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.

	Assunzioni 2021	Sede
Dirigenza sanitaria		
	46	Distretto
	54	Ospedale
Totale	100	
Dirigenza PTA	11	Distretto
Collaboratore Sanitario Infermiere	97	Distretto
	152	Ospedale
Totale	249	
Altre qualifiche comparto ruolo sanitario	40	Distretto
	36	Ospedale
Totale	76	
Comparto ruolo tecnico	19	Distretto
	37	Ospedale
Totale	56	
Comparto ruolo amministrativo	91	Distretto
	16	Ospedale
Totale	107	
TOTALE	599	

Tabella 9: Personale assunto nel 2021- AUSL Ferrara (Fonte Banca Dati AUSL)

Nell'ambito delle misure volte a ridurre la mobilità dei dipendenti, agevolare la cura dei familiari e ridurre i contatti che avrebbero potuto ampliare i rischi di diffusione del contagio, sono proseguite anche nel 2021 le modalità di lavoro agile straordinario, secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 1, del DPCM 8/3/2020 in materia, anche in assenza degli accordi individuali previsti dalla disciplina legislativa di riferimento, messe in atto già dal 2020 dall'Azienda, in linea con le indicazioni nazionali e

regionali ponendo in essere misure straordinarie per il contenimento della diffusione del virus COVID-19, come ad esempio:

1. estendere le giornate di telelavoro indipendentemente dalle giornate previste negli accordi sottoscritti;
2. attivare modalità di lavoro in Smart Working straordinario, anche in assenza degli accordi individuali previsti dalla disciplina legislativa di riferimento (come previsto dal D.L. n. 6/2020 e dal DPCM del 23.2.2020).

Ad Ottobre 2021, l'Azienda ha trasmesso le indicazioni relative alla cessazione del lavoro agile nella forma semplificata, attivato fin dall'inizio della fase emergenziale, prevedendo il graduale rientro in presenza del personale entro la data del 30/10/2021 e prevedendo altresì che il lavoro agile, nella forma ordinaria, possa continuare a far data dal 31/10/2021 sulla base di specifici progetti individuali e in coerenza a quanto disposto dal "Regolamento per la disciplina del Lavoro Agile e Telelavoro per il Personale del Comparto e delle Aree Dirigenziali", formalizzato da questa Azienda con delibera del Direttore Generale n. 159 del 29 luglio 2021.

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

A partire da giugno del 2020, è stato avviato un piano per il recupero delle attività elettive sia ospedaliere sia ambulatoriali, attività preventive come lo screening e le vaccinazioni per l'infanzia, etc. A seguito di questa campagna a favore della casistica "ordinaria", che ha anche consentito una revisione dei criteri di appropriatezza organizzativa e clinica, si è osservato un riallineamento delle attività a quelle registrate nel periodo pre-pandemico.

In seguito, durante le successive ondate pandemiche, in ottemperanza alle disposizioni regionali, l'Azienda ha comunque mantenuto un'offerta di prestazioni, evitando la sospensione totale delle attività.

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.

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

Nel contesto epidemiologico da emergenza Coronavirus è stata predisposta una pianificazione strategica gestionale degli assetti assistenziali dell'AUSL di Ferrara, secondo indicazioni contestualizzate per singolo stabilimento ospedaliero ed in capo ad un'unica cabina di regia.

In ambito strettamente ospedaliero è stato ideato un modello organizzativo dinamico di gestione dei posti letto, in grado di cambiare rapidamente al susseguirsi degli scenari epidemiologici.

Tale modello è stato in grado di governare la necessità di posti letto in rapporto all'intensità delle ondate pandemiche Covid-19 ed 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 incrementali 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. 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.

Nel “Piano per la gestione dei posti letto ospedalieri in corso di emergenza pandemica SARS-COV-2” (Determina regionale n. 18760/2020), oltre alla gestione dei posti letto secondo il piano di Emergenza Covid-19, l’obiettivo indicato per la AUSL di Ferrara era la creazione ed attivazione secondo i diversi step previsti di 6 posti letto di semintensiva. Questi posti sono stati progettati e realizzati presso l’Ospedale del Delta (Lagosanto), procedendo alla ristrutturazione degli spazi della Medicina d’Urgenza. I lavori sono stati conclusi ad agosto 2021, con la realizzazione di 6 posti letto di OBI e 6 posti letto di semintensiva, utilizzabili in maniera versatile e intercambiabile. Da dicembre 2021 sei posti letto di semintensiva sono stati dedicati alla gestione di pazienti Covid positivi con necessità di supporto ventilatorio.

In coerenza con il “Piano di riorganizzazione per i ricoveri in regime di terapia intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura”, il Pronto Soccorso della AUSL di Ferrara sono stati riorganizzati con l’obiettivo prioritario di separare i percorsi e creare aree di permanenza dei pazienti in attesa di diagnosi che garantiscano i criteri di separazione e sicurezza.

In tutte le strutture sono state create:

- aree di pre-triage;
- area di attesa dedicata ai sospetti Covid in attesa di diagnosi/esito tampone;
- ambulatorio dedicato ai sospetti Covid in attesa di diagnosi;
- percorso di PS specifico per i pazienti Covid;
- percorsi di accesso alla diagnostica radiologica dedicati ai pazienti Covid /sospetti.

3.6.1.7 Attività della salute Mentale nello scenario COVID

Le attività della salute mentale nello scenario Covid 2020/2021 si sono articolate sulle seguenti linee:

- riorganizzazione dei servizi territoriali e ospedalieri in relazione ai vari scenari;
- utilizzazione SPOI pazienti psichiatrici Covid 19 positivi;
- offerta di counseling psicologico a sanitari e cittadini.

Ad ognuna delle tre linee di riorganizzazione verrà dedicata una breve descrizione.

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.

Utilizzazione SPOI pazienti psichiatrici Covid 19 positivi

Nel corso dell'emergenza Covid il servizio Psichiatrico Ospedaliero Intensivo (Spoi) del Delta è stato dedicato all'assistenza di pazienti Covid-19 positivi. Tale attività era stata prevista nella pianificazione delle misure di contrasto all'epidemia anche per le persone affette da malattia mentale, come per tutti gli altri pazienti, e prevede l'utilizzazione dello Spoi in via temporanea.

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 Spdc di Cona.

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 COMUNITA' 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. Dall'ufficio stampa è stata costruita un'apposita pagina informativa sul sito aziendale.

E' stato attivato un numero verde dedicato di supporto ai medici di medicina generale (che potevano chiedere consulenze o inviare pazienti in difficoltà).

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

Sono stati raccolti i dati di attività partecipando al monitoraggio regionale sul tema.

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

Dopo la sospensione della linea telefonica dedicata, gli psicologi adulti di Ferrara hanno comunque continuato a rispondere a richieste tardive di operatori e cittadini, che pervenivano attraverso il numero telefonico del servizio.

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 dal 15/2 dal lunedì al venerdì ore 9.00-16.00, in cui rispondono a turno gli psicologi AUSL.

3.6.1.8 L'area socio sanitaria in tempo di Covid

Con riferimento alla gestione della pandemia Covid-19, le azioni per la prevenzione dei contagi e di contrasto alla diffusione nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili intraprese dall'Azienda sono state di:

- costante supporto per la prevenzione dei contagi (puntuale aggiornamento dei gestori rispetto alle indicazioni ministeriali, ISS e RER), gestione diretta dell'emergenza sanitaria COVID-19 (intervento diretto con prescrizioni su ogni singolo focolaio di strutture accreditate e non), individuazione dei referenti COVID nelle singole strutture, garantendo agli stessi un costante riferimento consulenziale;
- gestione di specifici contratti integrativi per la fornitura diretta di personale infermieristico alle strutture residenziali, monitoraggio dei costi emergenti e corrispondente abbattimento dei rimborsi previsti dai contratti in accreditamento;
- supporto nella gestione dei focolai (integrazione di personale, consulenza, fornitura straordinaria di DPI). L'Azienda ha mantenuto costantemente informate le strutture socio sanitarie in merito alle indicazioni ministeriali e regionali, ha provveduto al rimborso dei DPI sulla base della normativa regionale;
- diffusione di un programma formativo di carattere generale (tecnica di esecuzione raccolta del campione per tamponi naso/rino-faringei e lettura del tampone antigenico rapido, utilizzo dei DPI) e puntuale (rinforzo formativo in corso di focolaio con prescrizioni NOCI sulla gestione delle criticità);
- attuazione del Piano di vaccinazione dei servizi socio-sanitari residenziali e semi-residenziali (ospiti ed operatori) per anziani e disabili, supportando l'organizzazione congiunta USCA/DIT per la realizzazione dei singoli interventi vaccinali per la somministrazione delle prime due dosi; organizzazione dell'intervento vaccinale per la dose "booster" attraverso il pieno coinvolgimento dei MMG, supportati dalle equipe delle strutture; condivisione dei percorsi di fornitura vaccinale e di formazione alla tecnica di vaccinazione;
- gestione diretta degli interventi vaccinali nei Centri Socio Occupazionali;
- supporto all'organizzazione e gestione della campagna vaccinale nelle strutture a bassa complessità (Case famiglia e Comunità alloggio);
- funzione di "amministratore straordinario" per le firme di consenso degli ospiti "incapaci" non soggetti a tutela.

Per quanto concerne le azioni attuate in risposta territoriale all'emergenza COVID-19, oltre all'importante ruolo di detensione della rete ospedaliera garantito dalle strutture intermedie socio-sanitarie (accelerazione dei tempi di valutazione per i progetti di dimissione difficile, estensione dei criteri di accesso alla gratuità nei 30 gg successivi alla dimissione ospedaliera), va segnalata la massima attenzione anche ai percorsi di sostegno della domiciliarità, grazie alla rapida attivazione di percorsi di de-ospedalizzazione protetta (interventi SAD gratuiti secondo LEA), nell'ambito di un modello di integrazione socio-sanitaria che garantisce la presenza di professionisti del Servizio Sociale territorialmente competente all'interno delle equipe delle Centrali di Dimissione e Continuità Assistenziale (CDCA).

L'Azienda ha inoltre gestito i principali aspetti organizzativi ed amministrativi relativi all'attivazione della "CRA COVID" presso una struttura di proprietà ADO ONLUS, permettendo assistenza a cittadini assistiti

dall’Azienda UsI di Ferrara in quarantena non autonomi per isolamento domiciliare e per pazienti de-ospedalizzati ancora positivi al Covid 19, ma stabilizzati o in via di guarigione, secondo criteri di eleggibilità concordati con specifica istruzione operativa. Nel corso del 2021 il servizio “CRA COVID” è stato più volte rimodulato, sia sotto il profilo quantitativo, sia sotto il profilo della complessità dei progetti assistenziali, in funzione dell’andamento epidemico. In totale 317 pazienti sono stati ricoverati in CRA COVID, con una degenza media di circa 20 giorni.

3.6.1.9 Le strategie di Comunicazione

Nel corso del 2021 è stata implementata l’attività di videomaking, finalizzata principalmente a veicolare una corretta informazione su covid e vaccinazione, ma anche con trasmissioni tematiche su buone pratiche preventive ed empowerment dell’utenza rispetto all’utilizzo dei servizi. Nel corso del 2021 sono state realizzate 127 trasmissioni per un totale di oltre 75 ore e circa mille ore (stimate) di messa in onda (precisamente 39 le puntate del Format "Salute Focus Ferrara" da 60 minuti ciascuna, poi suddivise anche in pillole informative ribattute su siti locali; 15 pillole video di 3 minuti ciascuna; 46 videointerviste con e per Estense.com; 26 trasmissioni di circa mezz’ora ciascuna su Telestense). Anche con la radio si sono raggiunti importanti risultati. Sono state realizzate 32 trasmissioni, da 20 minuti ciascuna per oltre venti ore di messa in onda.

Nel corso del 2021 è stata implementata una vera propria “fabbrica di informazione” a favore della cittadinanza, attraverso i seguenti progetti:

- è stato attivato un progetto di comunicazione integrata che coniuga l’utilizzo di strumenti classici (stampa e sito istituzionale) con altri innovativi, quali principalmente i social media. Conseguentemente nei mesi di luglio e agosto 2021 sono state aperte tre pagine social aziendali: instagram, tiktok e linkedin, con notevoli risultati di pubblico; la pagina facebook ha raddoppiato, in pochi mesi, le interazioni positive. Tale progetto ha contemplato anche l’attivazione di un contratto ad hoc, centrato appunto sull’integrazione della comunicazione, per un operatore in forza all’Ufficio Stampa.
- Ancora in termini di social, è stata individuata ed “ingaggiata” in forma gratuita una nota influencer, che ha consentito di implementare il traffico su tiktok fino a 370mila visualizzazioni. La Regione Emilia Romagna ha chiesto una relazione in merito all’attivazione di Tiktok come esperienza virtuosa.

Si sottolinea inoltre l’attivazione di campagne di comunicazione “istantanee”, sempre integrate e multicanali quali ad esempio:

- campagna sul Fascicolo Sanitario Elettronico,
- campagna sull’adesione alla vaccinazione Covid per la fascia d’età 12-19 anni,
- campagna per mantenere alta l’attenzione sull’influenza stagionale,
- campagna per l’adesione alla vaccinazione Covid per la fascia d’età 5-11 anni.

Oltre alle misure già sopra riportate sono stati predisposti i seguenti progetti:

- è in corso di realizzazione un nuovo sito aziendale, con orientamento all'utenza e completamente geolocalizzato, in modo da rendere più friendly l'accesso e più semplicemente consultabili le guide ai servizi.
- Sulla scorta del nuovo sito sarà presto lanciata un'App per l'orientamento dell'utente rispetto ai servizi aziendali.

La performance su uno dei principali obiettivi che attiene all'Urp, cioè la risposta ai reclami nel termine di 30 giorni, ha avuto un importante miglioramento: infatti ottiene risposta stabilmente nei termini il 66%, mentre ad inizio 2021 tale percentuale era del 61%. Ci si attende un ulteriore miglioramento sia perchè dall'inizio del 2022 la performance dei reclami con risposta entro 30 giorni è salita all'84%, sia perchè si sta progettando un risponditore automatizzato funzionale in grado di filtrare le telefonate indirizzate agli operatori Urp.

Tali progetti ed attività hanno portato al conseguimento, oltre a quelli già sopra descritti, di altri risultati:

- si è potuta verificare un'ottima reputazione sui mass media sia per l'Azienda in generale sia per le varie articolazioni aziendali.

L'aumento del volume della comunicazione (tra 2022, 2021 e 2020) considerando anche comunicati stampa, eventi, oltre a trasmissioni televisive e radiofoniche ed utilizzo dei social, è stimabile intorno al 100%.

L'Azienda ha partecipato al concorso Smartphone d'oro sulla comunicazione digitale per le PA, con aggiudicazione del premio relativo alla sezione sanità. (A questo scopo è stato realizzato un video consultabile al seguente link: <https://www.youtube.com/watch?v=Sxwf33Zy60U>).

3.6.1.10 Monitoraggio Covid: attività e costi

Anche nell'anno 2021 è proseguita l'attività di monitoraggio dei costi covid, con un forte coinvolgimento dei gestori di risorse aziendali. Pertanto, l'usuale attività di controllo da parte di tali soggetti è stata affiancata ad una rendicontazione sull'andamento dei costi covid, con cadenza almeno trimestrale.

Il Ministero della Salute ha richiesto una più puntuale e dettagliata descrizione degli utilizzi delle risorse assegnate dai singoli decreti-legge per l'emergenza Covid nell'anno 2021, al fine di valutare la coerenza tra le prestazioni assistenziali erogate, le rilevazioni degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza COVID nell'anno 2021, e i valori che confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale del 24 maggio 2019. A tal fine è stato compilato un apposito schema di dettaglio con evidenza dei costi sostenuti per i seguenti finanziamenti:

- D.L. 34/2020 relativo ai finanziamenti stanziati per l'anno 2021 per ulteriori assunzioni di personale;
- L. 178/2020 per finanziare attività di tamponi antigenici e attività vaccinale.
- D.L. 41/2021 attività dei MMG per la somministrazione della prima e seconda dose vaccino anti-Covid e assistenza alla popolazione con il Covid Hotel. Al 31/12/2021 erano attivi 39 posti presso il Covid Hotel convenzionato.
- D.L. 73/2021 per finanziare le esenzioni delle prestazioni di monitoraggio per pazienti covid, per il potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria e per le attività di prevenzione a supporto delle aziende private durante i focolai.

Nel corso del 2021 è proseguito il monitoraggio, con raccolta dei documenti a supporto, dei costi sostenuti per la gestione dell'evento pandemico che saranno rimborsati dal Dipartimento della Protezione Civile.

Inoltre, nel 2021 è stato rendicontato il fondo europeo FESR. Il contributo FESR è stato richiesto con PG/2020/0790961 del 28/01/2021 ai sensi del Bando approvato con Delibera di Giunta n. DGR 1712/2020. Il rendiconto è stato inviato sul portale SFINGE dedicato in due momenti: un primo SAL inviato in data 08/06/2021 e il saldo finale inviato in data 14/12/2021.

3.2 Dati economici

La Regione, nel corso del 2021, ha proseguito il percorso finalizzato al monitoraggio della nuova struttura dei costi e dei ricavi delle aziende sanitarie regionali conseguente all'evento pandemico.

Anche l'Azienda USL di Ferrara ha proseguito tale importante obiettivo mediante:

- l'aumento della frequenza dei monitoraggi sull'andamento costi e ricavi nei confronti dei gestori di risorse.
- Sono stati istituiti degli incontri con i gestori di risorse e la direzione strategica (settembre e dicembre 21)
- A partire dal 2022 gli incontri sono stati programmati con cadenza mensile.

Nel 2021 le risorse assegnate all'azienda USL di Ferrara hanno visto un incremento in valore assoluto per la quota capitaria, anche se la quota di accesso al finanziamento ha visto una riduzione passando dall'8,65% del 2020 all'8,56% del 2021. Ciò è in linea con la percentuale di incidenza della popolazione ferrarese, che vede un ulteriore calo nel 2021, passando dal 7,72% del 2020 al 7,67% del 2021. Di seguito una tabella esplicativa di tali grandezze

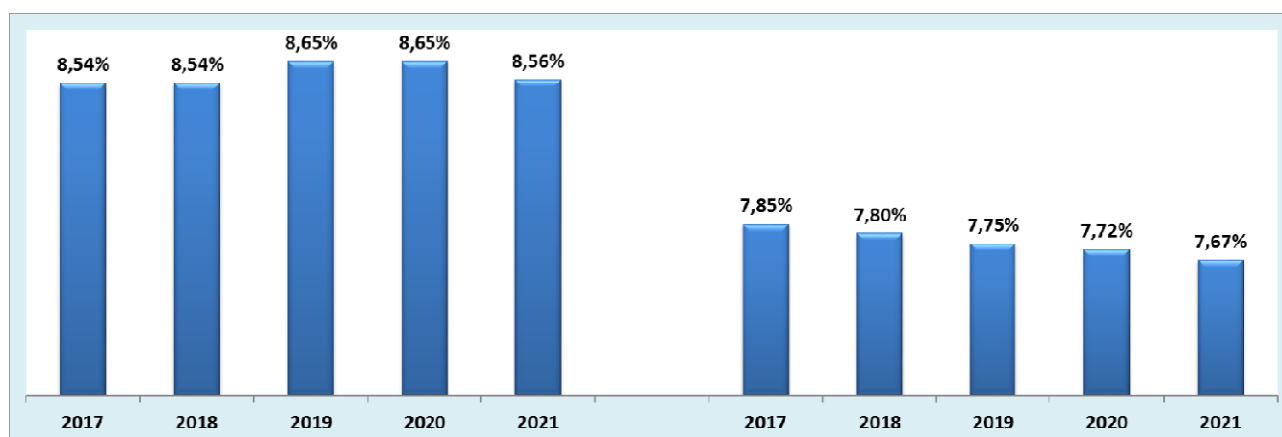


Grafico 6: Grafico della percentuale di accesso al finanziamento per AUSL Fe e Incidenza Percentuale della popolazione ferrarese

Le diverse ondate dell'emergenza covid avute nel corso del 2021 hanno continuato ad impegnare le risorse economiche, per sostenere i diversi interventi necessari a contrastare tale aspetto. Oltre a ciò, l'Azienda ha dovuto sostenere l'organizzazione della campagna per le vaccinazioni covid e la ripresa delle attività sanitarie per recuperare i tempi di attesa. I maggiori oneri "covid" sono sintetizzabili nei seguenti fattori produttivi:

- Risorse Umane: dipendenti e atipici (parzialmente finanziati)
- Rimborsi DPI a strutture socio sanitarie (finanziati)

- Rimborsi Tamponi, DPI e Sanificazioni a privato accreditato (non finanziati)
- Test e Tamponi rapidi a Farmacie (non finanziati)
- Check Point (non finanziati)
- Hub Vaccinali (non finanziati)
- Cra Covid e Covid Hotel (non finanziati)

A seguito degli incontri di concertazione con il livello Regionale, che recepiscono di fatto i maggiori oneri sopra descritti, è stato adottato il Bilancio di Previsione 2021 di cui alla Delibera n. 231 del 04/11/2021 che presentava un risultato negativo atteso pari a - 6.424.660,96 €.

In sede di rendicontazione dei dati di preconsuntivo 2021 (modello CE IV Trimestre 2021) la perdita di esercizio 2021 ammontava a - 8.394.069,72 €. Il peggioramento del risultato era ascrivibile agli incrementi produttivi, sia di degenza che di specialistica, della locale Azienda Ospedaliera.

La gestione ordinaria aziendale ha dovuto far fronte nel corso del 2021 alle seguenti variazioni negative (2021 vs 2020):

- Beni di consumo (Farmaci e Dispositivi)
- Mobilità passiva (di cui la degenza infra finanziata)
- Farmaceutica Convenzionata (mancato raggiungimento obiettivo)
- Specialistica Convenzionata interna (ore sumai)
- Simil-alp e Atipici (difficoltà di reclutamento)
- Servizi Sanitari (riscaldamento, smaltimento, pulizie)
- Ass.za Protesica (ripresa autorizzazione post-pandemia)

Relativamente ai beni sanitari si può dire che i maggiori costi sono ascrivibili alle seguenti cause:

- Incremento farmaci per maggiori acquisizioni per potenziamento Distribuzione per Conto
- Incremento Vaccini (ripresa attività post covid e incremento vaccinazione antinfluenzale)
- Incremento Dispositivi per ripresa attività chirurgica e ortopedica rallentata nel 2020

Di seguito un grafico che evidenzia gli andamenti dei vari beni relativamente al bilancio di esercizio 2020, al bilancio preventivo 2021 e al bilancio di esercizio 2021.

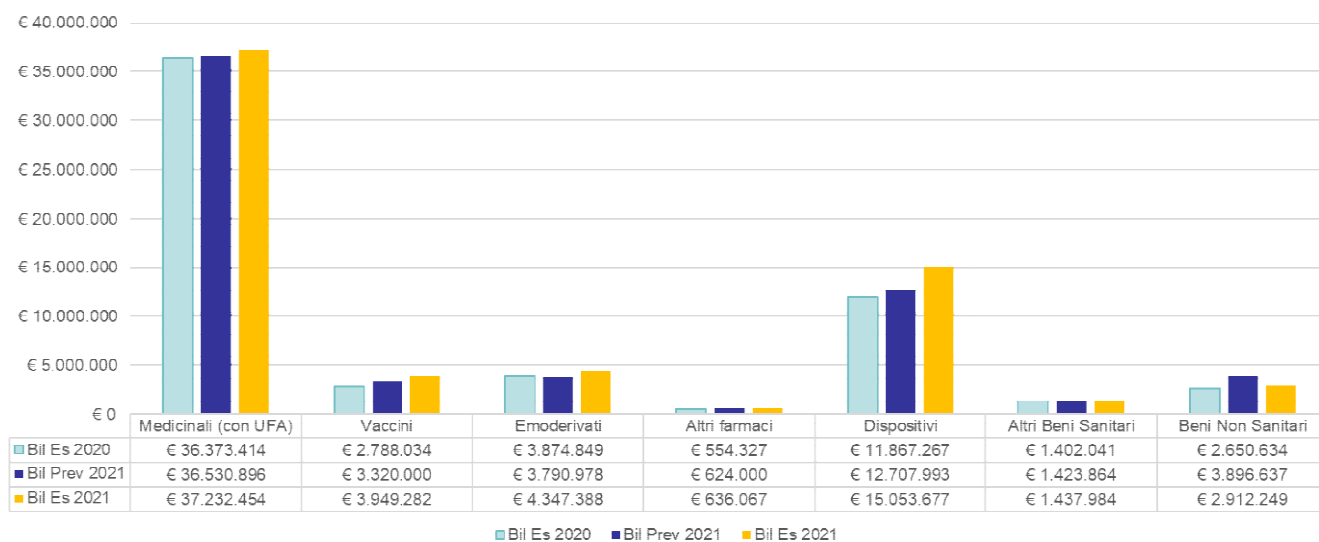


Grafico 7: Beni di Consumo AUSL Ferrara

Relativamente ai vaccini i maggiori incrementi dal 2020 al 2021 si sono avuti principalmente nei confronti dei vaccini antinfluenzali. Anche gli altri vaccini sono incrementati, soprattutto per la ripresa dell'attività vaccinale nella salute infanzia. Tutti i target vaccinali 2021 sono infatti stati raggiunti dall'Azienda USL.

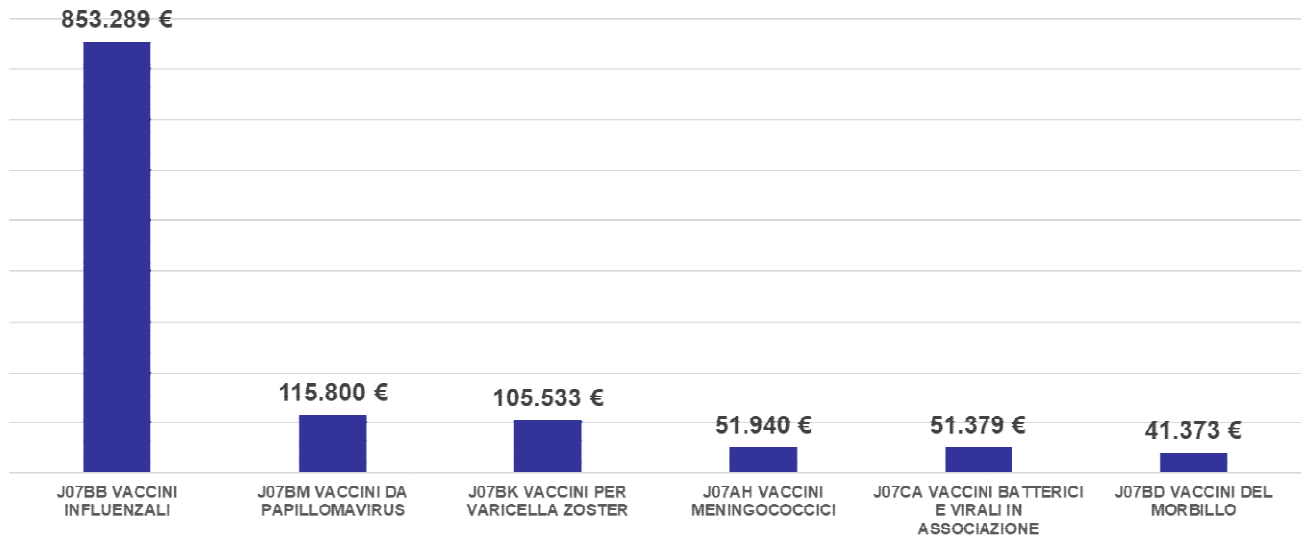


Grafico 8: incremento ATC Vaccini 2021 vs 2020

Relativamente all'assistenza farmaceutica convenzionata l'Azienda USL di Ferrara ha chiuso il 2021 con un + 0,7% rispetto ad una media regionale del + 1,6%.

Tale scostamento è in parte imputabile alla manovra relativa alla DPC in quanto da metà novembre 2021, la Regione ha comunicato la sospensione dell'erogazione in DPC dei farmaci per la BPCO e del dolore (tapentadolo e pregabalin) e, pertanto, sono stati eliminati dalla lista quei farmaci che dovevano determinare una riduzione consistente della spesa farmaceutica convenzionata. A ciò si accompagna un'attitudine prescrittiva a livello territoriale molto elevata (questa provincia è tra i primi posti per la spesa netta procapite pesata) soprattutto nei territori a maggiore disagio sociale. Di seguito un grafico che rappresenta il costo procapite 2021 per l'assistenza farmaceutica convenzionata dell'Azienda USL di Ferrara, confrontato con le altre aziende della Regione.

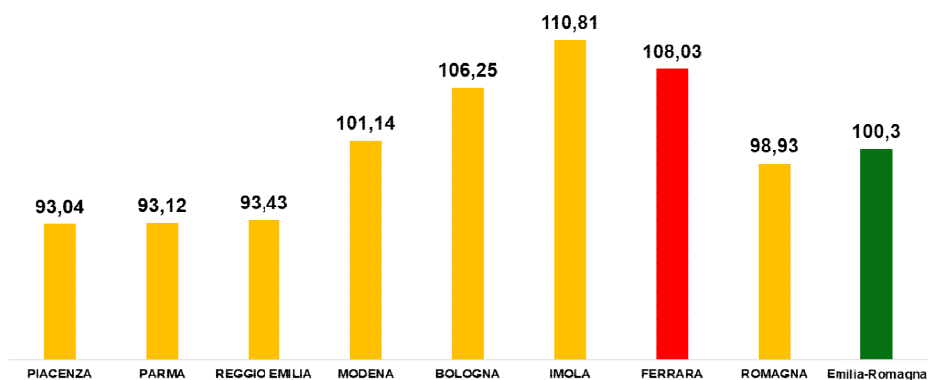


Grafico 9: Spesa farmaceutica pro-capite Aziende USL dell'Emilia-Romagna Anno 2021

Per quanto riguarda i valori di mobilità con la locale azienda ospedaliera, si evidenziano i seguenti valori:

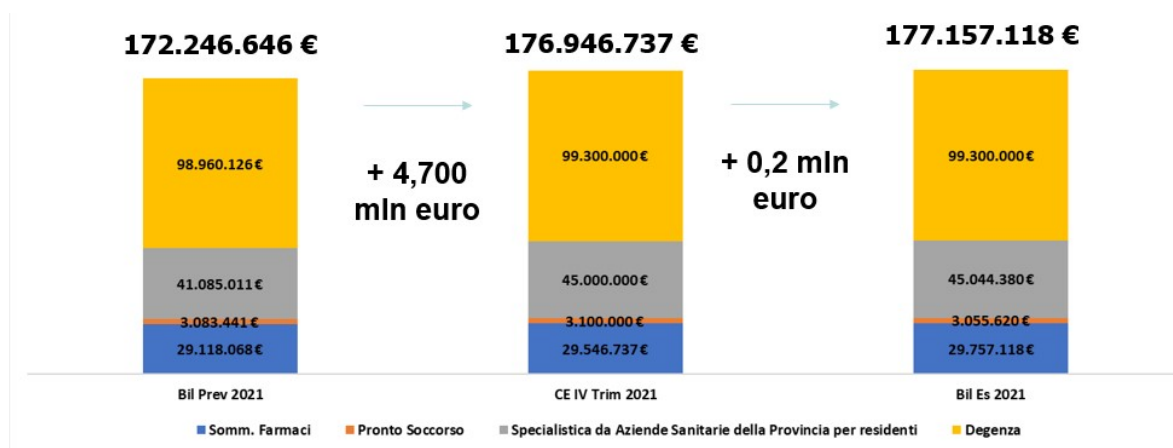


Gráfico 10: Trend macro voci accordo fornitura AUSL e AOU Ferrara

A fronte di ciò la gestione ordinaria aziendale ha registrato le seguenti variazioni positive (2021 vs 2020):

- Maggiori contributi (quota capitaria e pay back)
- Incremento Ticket (anche se i valori non sono quelli del 2019)
- Mobilità Attiva (recupero vs 2020)
- Minori costi convenzioni
- Servizi Sanitari (lavanderia, mensa – nuove gare più vantaggiose)
- Poste straordinarie (ricognizione e stralcio debiti pregressi)
- Minori Accantonamenti rispetto all'anno 2020

Di seguito una rappresentazione del conto economico, redatto secondo gli schemi previsti dal D. Lgs. 118/2011, posto a confronto con il Bilancio Economico Preventivo 2021 e il Bilancio di Esercizio 2020.

	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es vs bil prev 2021	diff bil es 2021 vs bil es 2020
Valore della Produzione (A)	754.210.094	762.023.729	773.308.092	€ 11.284.363	€ 19.097.998
Costo della Produzione (B)	741.933.418	762.286.948	773.152.207	€ 10.865.259	€ 31.218.789
Proventi e Oneri Finanziari (C)	- 1.022.094	- 1.022.094	- 910.984	€ 111.110	€ 111.110
Rettifiche di Valore di attività Finanziaria (D)				€ 0	€ 0
Proventi e Oneri Straordinari (E)	62.670	6.619.579	12.655.264	€ 6.035.685	€ 12.592.594
Imposte (Y)	11.171.794	11.758.927	11.896.724	€ 137.796	€ 724.930
Risultato di Esercizio (A-B+/-C+/-D+/-E-Y)	145.459	- 6.424.661	3.442	€ 6.428.103	-€ 142.017

Tabella 10: confronto Bilancio di esercizio 2020, Bilancio Preventivo 2021, Bilancio di Esercizio 2021.

Gli aggregati del valore della produzione e del costo della produzione comprendono il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza: in tal modo è di difficile valutazione l'andamento di tali raggruppamenti.

	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es 2021 vs bil es 2020	%
Finanziamento da Fondo Sanitario Regionale	€ 31.667.501	€ 31.529.770	€ 30.728.165	-€ 939.336	-3%
Finanziamento da altri Contributi Regionali	€ 5.200.399	€ 6.889.497	€ 7.691.102	€ 2.490.703	48%
Finanziamento da altri Soggetti Pubblici (quota Nazionale)	€ 5.342.200	€ 4.399.286	€ 4.848.585	-€ 493.615	-9%
Finanziamento da altri Soggetti Privati	€ 57.629	€ 57.629	€ 279.375	€ 221.746	385%
TOTALE RISORSE FRNA + FNA	€ 42.267.729	€ 42.876.182	€ 43.547.226	€ 1.279.498	3%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	€ 3.025.019	€ 4.141.500	€ 4.141.500	€ 1.116.481	37%
Acc.to quote inutilizzate FRNA	-€ 4.141.500		-€ 4.627.010	-€ 485.511	12%
TOTALE RISORSE NON AUTOSUFFICIENZA	€ 41.151.248	€ 47.017.681	€ 43.061.716	€ 1.910.468	5%
TOTALE COSTI NON AUTOSUFFICIENZA	€ 41.151.248	€ 47.017.681	€ 43.061.716	€ 1.910.468	5%

Tabella 11: FRNA e FNA – 2021 e 2021.

Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza vede per il 2021 un incremento dei contributi pari a + 1.910.468 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020.

Le risorse a disposizione, considerando anche le quote non spese ed accantonate nel 2021, sono state pari a 43.061.716 euro (+ 1.910.468 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020).

Le tabelle di seguito riportate espongono pertanto tali valori al netto dell'FRNA.

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

	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es vs bil prev 2021	diff bil es 2021 vs bil es 2020
Valore della Produzione	754.210.094	762.023.729	773.308.092	€ 11.284.363	€ 19.097.998
Contributi FRNA senza Utilizzo Quote Esercizio precedente	€ 42.267.729	€ 42.876.182	€ 43.547.226	€ 671.045	€ 1.279.498
FRNA quote utilizzate dell'esercizio precedente	3.025.019	4.141.500	4.141.500	€ 0	€ 1.116.481
Valore della Produzione al netto FRNA	708.917.347	715.006.048	725.619.366	€ 10.613.318	€ 16.702.020

Tabella 12: Valore della produzione al netto dell'FRNA

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

	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es vs bil prev 2021	diff bil es 2021 vs bil es 2020
Costo della Produzione	741.933.418	762.286.948	773.152.207	€ 10.865.259	€ 31.218.789
Costi FRNA senza Acc.to	41.151.248	47.017.681	43.061.716	-€ 3.955.966	€ 1.910.468
FRNA Acc.to per quote non utilizzate nell'esercizio	€ 4.141.500	€ 0	€ 4.627.010	€ 4.627.010	€ 485.511
Costo della Produzione al netto FRNA	696.640.670	715.269.267	725.463.481	€ 10.194.214	€ 28.822.811

Tabella 13: Costo della produzione al netto dell'FRNA

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

La scomposizione del Valore della produzione si presenta come segue:

	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es vs bil prev 2021	%	diff bil es 2021 vs bil es 2020	%
A.1) Contributi in c/esercizio	€ 713.274.363	€ 714.628.317	€ 720.973.484	€ 6.345.167	1%	€ 7.699.122	1%
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-€ 1.012.688	-€ 212.500	-€ 2.930.803	-€ 2.718.303	1279%	-€ 1.918.115	189%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	€ 4.969.775	€ 7.929.662	€ 8.235.811	€ 306.149	4%	€ 3.266.036	66%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	€ 19.413.421	€ 24.286.041	€ 23.828.280	-€ 457.761	-2%	€ 4.414.859	23%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	€ 5.099.380	€ 2.333.506	€ 7.010.959	€ 4.677.453	200%	€ 1.911.578	37%
A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 5.412.565	€ 6.112.668	€ 8.710.128	€ 2.597.461	42%	€ 3.297.564	61%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio	€ 6.197.505	€ 6.197.505	€ 6.740.420	€ 542.916	9%	€ 542.916	9%
A.9) Altri ricavi e proventi	€ 855.774	€ 748.530	€ 739.812	-€ 8.718	-1%	-€ 115.962	-14%
Totale Valore della Produzione A)	€ 754.210.094	€ 762.023.729	€ 773.308.091	€ 11.284.362	1%	€ 19.097.997	3%

Tabella 14: Valore della produzione

L'aggregato incrementa di + 11.284.362 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, soprattutto per effetto dei maggiori contributi erogati e dell'incremento della compartecipazione alla spesa, e di + 19.097.997 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

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

	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es vs bil prev 2021	%	diff bil es 2021 vs bil es 2020	%
B.1) Acquisto di Beni	€ 63.363.771	€ 62.880.454	€ 65.183.961	€ 2.303.507	3,66%	€ 1.820.190	2,87%
B.1.a) Beni Sanitari	€ 58.326.370	€ 58.983.817	€ 63.273.426	€ 4.289.609	7,27%	€ 4.947.055	8,48%
B.1.b) Beni Non Sanitari	€ 5.037.401	€ 3.896.637	€ 1.910.536	-€ 1.986.102	-50,97%	-€ 3.126.865	-62,07%
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari	€ 460.386.725	€ 480.891.526	€ 482.065.794	€ 1.174.268	0,24%	€ 21.679.069	4,71%
B.2.a) Medicina di Base	€ 45.617.983	€ 46.695.150	€ 46.102.512	-€ 592.638	-1,27%	€ 484.528	1,06%
B.2.b) Farmaceutica	€ 44.964.345	€ 44.720.857	€ 45.752.534	€ 1.031.677	2,31%	€ 788.189	1,75%
B.2.c) Ass.za Specialistica Ambulatoriale	€ 70.389.762	€ 74.511.224	€ 79.865.596	€ 5.354.373	7,19%	€ 9.475.834	13,46%
B.2.d) Ass.za Riabilitativa	€ 103.704	€ 137.068	€ 125.204	-€ 11.864	-8,66%	€ 21.500	20,73%
B.2.e) Ass.za Integrativa	€ 1.750.093	€ 1.751.847	€ 1.813.531	€ 61.685	3,52%	€ 63.438	3,62%
B.2.f) Ass.za Protesica	€ 3.819.918	€ 3.830.859	€ 4.443.633	€ 612.774	16,00%	€ 623.715	16,33%
B.2.g) Ass.za Ospedaliera	€ 169.388.374	€ 170.213.654	€ 167.806.258	-€ 2.407.396	-1,41%	-€ 1.582.117	-0,93%
B.2.h) Ass.za Psichiatrica	€ 4.780.734	€ 5.152.900	€ 5.175.845	€ 22.945	0,45%	€ 395.111	8,26%
B.2.i) Prestaz. di distribuzione farmaci (File F)	€ 35.964.914	€ 37.235.017	€ 38.382.829	€ 1.147.812	3,08%	€ 2.417.915	6,72%
B.2.j) Prestazioni Termali	€ 622.141	€ 531.994	€ 728.956	€ 196.963	37,02%	€ 106.815	17,17%
B.2.k) Trasporti Sanitari	€ 3.691.888	€ 4.210.172	€ 4.222.712	€ 12.540	0,30%	€ 530.824	14,38%
B.2.l) Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 52.368.849	€ 58.012.225	€ 53.668.273	-€ 4.343.952	-7,49%	€ 1.299.424	2,48%
B.2.m) Compartecipazione al personale per attività libero professionale	€ 1.620.677	€ 2.443.031	€ 2.805.918	€ 362.887	14,85%	€ 1.185.241	73,13%
B.2.n) Rimborsi, Assegni e contributi sanitari	€ 7.941.360	€ 8.760.660	€ 8.402.573	-€ 358.087	-4,09%	€ 461.213	5,81%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	€ 8.218.497	€ 11.413.437	€ 12.341.765	€ 928.328	8,13%	€ 4.123.268	50,17%
B.2.p) Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria	€ 9.143.485	€ 11.271.433	€ 10.427.656	-€ 843.778	-7,49%	€ 1.284.170	14,04%
B.2.q) Costi per differenziale TUC	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0		€ 0	
B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari	€ 27.213.791	€ 32.083.229	€ 33.010.350	€ 927.121	2,89%	€ 5.796.560	21,30%
B.3.a) Servizi Non Sanitari	€ 26.014.654	€ 29.896.011	€ 31.374.315	€ 1.478.304	4,94%	€ 5.359.661	20,60%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 911.567	€ 1.718.112	€ 1.205.753	-€ 512.359	-29,82%	€ 294.187	32,27%
B.3.c) Formazione	€ 287.570	€ 469.105	€ 430.282	-€ 38.824	-8,28%	€ 142.712	49,63%
B.4) Manutenzione e Riparazione	€ 10.928.310	€ 11.578.829	€ 11.646.140	€ 67.310	0,58%	€ 717.830	6,57%
B.5) Godimento Beni di Terzi	€ 3.498.415	€ 3.456.549	€ 3.406.341	-€ 50.209	-1,45%	-€ 92.074	-2,63%
B.6) Costi del Personale	€ 149.175.579	€ 153.450.475	€ 154.026.019	€ 575.544	0,38%	€ 4.850.440	3,25%
B.7) Oneri diversi di gestione	€ 2.161.154	€ 2.089.028	€ 2.468.235	€ 379.207	18,15%	€ 307.081	14,21%
B.8) Ammortamenti	€ 9.501.220	€ 9.501.220	€ 9.904.857	€ 403.637	4,25%	€ 403.637	4,25%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ 1.521.000	€ 1.521.000	€ 987.000	-€ 534.000	-35,11%	-€ 534.000	-35,11%
B.10) Variazione delle Rimanenze	-€ 3.853.206	-€ 586.085	€ 385.141	€ 971.226	-165,71%	€ 4.238.347	-110,00%
B.11) Accantonamenti	€ 18.036.660	€ 5.420.724	€ 10.068.371	€ 4.647.647	85,74%	-€ 7.968.289	-44,18%
Totale Costi di Produzione B)	€ 741.933.417	€ 762.286.948	€ 773.152.209	€ 10.865.260	1,43%	€ 31.218.792	4,21%

Tabella 15: Costo della produzione

I costi di produzione presentano complessivamente un incremento di + 10,8 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2021 (+ 1,43%) e di + 31,2 mln di euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 (+ 4,2%).

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es vs bil prev 2021	%	diff bil es 2021 vs bil es 2020	%
Interessi Attivi e altri proventi finanziari	€ 3.328	€ 3.328	€ 1.383	-€ 1.946	-58%	-€ 1.946	-58%
Interessi Passivi e altri oneri finanziari	€ 1.018.710	€ 1.025.422	€ 912.367	-€ 113.056	-11%	-€ 106.343	-10%
Interessi passivi su anticipazioni di cassa	€ 1.411	€ 1.411	€ 0	-€ 1.411	-100%	-€ 1.411	-100%
Interessi passivi su mutui	€ 966.780	€ 966.780	€ 832.828	-€ 133.953	-14%	-€ 133.953	-14%
Altri Oneri	€ 50.519	€ 57.231	€ 79.539	€ 22.308	39%	€ 29.020	57%
Totale Proventi e Oneri Finanziari	-€ 1.015.381	-€ 1.022.094	-€ 910.984	€ 111.110	-11%	€ 104.397	-10%

Tabella C) Proventi e Oneri Finanziari

Tabella 16: Proventi e oneri finanziari

D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE

	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es vs bil prev 2021	%	diff bil es 2021 vs bil es 2020	%
Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie	0	0	0	€ 0		€ 0	

Tabella D) Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie

Tabella 17: Rettifiche di valore di attività finanziarie

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es vs bil prev 2021	%	diff bil es 2021 vs bil es 2020	%
Proventi Straordinari	2.132.660	6.867.755	13.885.631	€ 7.017.876	102%	€ 11.752.971	551%
Oneri Straordinari	2.069.990	248.176	1.230.367	€ 982.191	396%	-€ 839.623	-41%
Totale Proventi e Oneri Straordinari	62.670	6.619.579	12.655.264	€ 6.035.685	91%	€ 12.592.594	20094%

Tabella E.1) e E.2) Proventi e Oneri Straordinari

Tabella 18: Proventi e oneri straordinari

L'aggregato incrementa principalmente per l'avvenuta ricognizione sui debiti pregressi che ha comportato l'iscrizione di insussistenze del passivo verso dipendenti e verso terzi.

F) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO

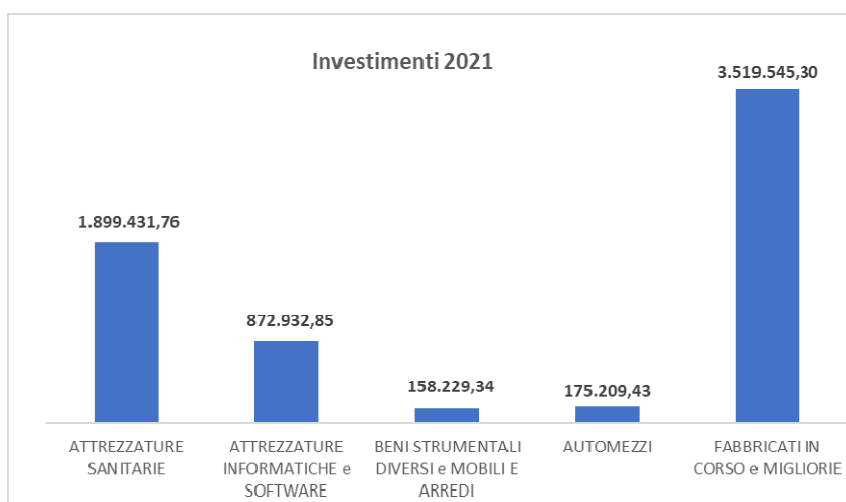
	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	diff bil es vs bil prev 2021	%	diff bil es 2021 vs bil es 2020	%
Irap	10.982.248	11.569.381	11.727.514	€ 158.132	1%	€ 745.266	7%
Irap Personale Dipendente	9.897.146	10.458.217	10.289.257	-€ 168.960	-2%	€ 392.111	4%
Irap Personale assimilato a Dipendente	945.350	1.020.937	1.167.493	€ 146.556	14%	€ 222.143	23%
Irap per Attività Libera Professione	139.751	90.227	270.764	€ 180.537	200%	€ 131.012	94%
IRES	189.546	189.546	169.210	-€ 20.336	-11%	-€ 20.336	-11%
Acc.to al Fondo Imposte	0	0	0	€ 0		€ 0	
Totale Imposte sul Reddito d'esercizio	11.171.794	11.758.927	11.896.724	€ 137.796	1%	€ 724.930	6%

Tabella Y) Imposte sul reddito dell'esercizio

Tabella 19: Imposte sul reddito di esercizio

L'aggregato incrementa rispetto al bilancio di previsione 2021 di + 137.796 euro e rispetto al bilancio di esercizio 2020 di + 724.930 euro soprattutto per effetto della quota parte di IRAP del personale dipendente assunto per fronteggiare l'emergenza covid.

Relativamente all'anno 2021 gli **investimenti realizzati**, a fronte di quanto preventivato nel piano investimenti 2021-2023, vengono rappresentati nella tabella seguente:



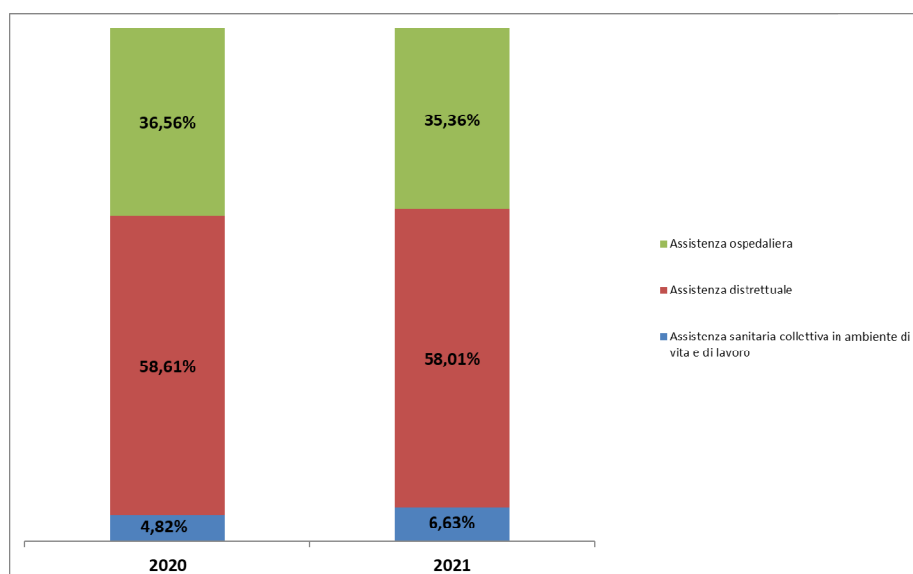
I costi per Livelli Assistenziali 2021 sono stati i seguenti:

	2021	%
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	51.810.373	6,63%
Assistenza distrettuale	453.153.869	58,01%
Assistenza ospedaliera	276.262.567	35,36%
TOTALE	781.226.810	

Nello specifico si registrano 30 mln di euro in più rispetto all'anno 2020, pari al 4% in più in valore assoluto.

Il livello che registra incrementi maggiori è quello dell'assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e lavoro, che ha avuto un incremento pari al +43%. In questo livello sono infatti stati registrati tutti costi relativi alla campagna vaccinale anticovid.

	2020	2021	diff.	%
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	€ 36.231.489	€ 51.810.373	€ 15.578.884	43,00%
Assistenza distrettuale	€ 440.286.005	€ 453.153.869	€ 12.867.865	2,92%
Assistenza ospedaliera	€ 274.635.135	€ 276.262.567	€ 1.627.432	0,59%
TOTALE	€ 751.152.629	€ 781.226.810	€ 30.074.181	4,00%



- 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:

- della deliberazione regionale DGR 1770/2021 ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l’anno 2021”

il Bilancio d’ Esercizio 2021, evidenzia un utile complessivo di € 3.441,59.

Il **Piano triennale degli investimenti 2021 - 2023**, redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna e del PNRR, 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.

3.3 Il personale

Richiamando la Nota prot. n. 65422 del 07.10.2021, con specifico riferimento agli indicatori previsti dalla programmazione sanitaria ed economico -finanziaria per l’anno 2021 dell’area del Governo delle Risorse Umane si evidenzia che relativamente al rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati, in coerenza alle problematiche connesse all’emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia, il PTFP 2021-2023 dell’Azienda USL è stato redatto in applicazione del D.Lgs. n. 75/2017 tenuto conto delle linee di indirizzo ministeriali di cui al Decreto 08.05.2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica pubblicato sulla GU del 27/07/2018.

Il piano è stato adottato con Delibera AUSL n. 292 del 30/12/2021.

Il quadro delle regole di riferimento alla nuova programmazione triennale è altresì rappresentato da:

- la Legge 30 dicembre 2018, n. 145;
- il D.L. 17 Marzo 2020 n. 18, convertito con modificazioni dalla Legge 24 aprile 2020, n. 27;
- il D.L. n. 80 del 9 Giugno 2021, coordinato con la Legge di conversione 6 Agosto 2021, n. 113 recante “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle Pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza PNRR e per l’efficienza della giustizia”;

- il Documento Di Economia e Finanza Regionale (DEFER) che la Giunta regionale annualmente predispone, documento che delinea, nel caso specifico, le politiche sanitarie ed i macro-obiettivi sistemici da perseguire. Il DEFER 2022 risulta approvato con DGR n. 891 del 14 Giugno 2021.

Il PTFP 2021-2023 dell'Azienda Usl tiene conto del complesso quadro organizzativo ed assistenziale causato dalla pandemia da virus Covid-19 e dal forte mandato istituzionale conferito alle nuove direzioni aziendali di convergere progressivamente verso un'azienda sanitaria provinciale unica.

Il percorso realizzato, tuttora in itinere, ha riguardato e riguarda anzitutto il potenziamento dell'attività di prevenzione, mediante il fortissimo aumento dei tamponi o altri test secondo le indicazioni regionali, nonché la continua revisione organizzativa che ha portato ad individuare i posti letto dedicati a pazienti Covid + o sospetti, nonché i diversi assetti in relazione ai possibili scenari di evoluzione della pandemia.

Si è valutato inoltre lo scenario atteso, con le necessarie conseguenze di ordine logistico e strutturale sulle sedi aziendali e sulle risorse umane ritenute necessarie in questo complesso ed incerto quadro.

Parallelo a questo scenario di stretta contingenza sanitaria, è stato valutato il più generale contesto di sviluppo tecnologico e di rivisitazione strutturale annunciato a livello centrale in funzione dei massicci investimenti che interesseranno nel prossimo futuro il Servizio Sanitario Nazionale e che, data la loro portata attesa, renderanno necessarie integrazioni professionali in particolare dei servizi tecnici.

Il mandato delle neo insediate direzioni aziendali è caratterizzato dall'obiettivo di delineare un quadro organizzativo e funzionale idoneo a realizzare, nel medio periodo, le condizioni per l'unificazione delle due aziende sanitarie provinciali.

Il percorso messo a punto parte dalle diverse realizzazioni già portate a termine in un'ottica provinciale, vale a dire dalle strutture comuni già formalizzate e funzionanti (in particolare in ambito tecnico ed amministrativo) in relazione alle quali si procederà ad un'analisi dei risultati ottenuti e alle necessarie revisioni alla luce dell'esperienza maturata e degli obiettivi assegnati. Nel corso dell'ultima parte dell'anno 2021 sono state analizzate ulteriori forme di integrazione interaziendale, al fine di rendere sempre più coerenti su base provinciale le attività amministrative e tecniche.

Nel corso del 2021 sono state affrontate le tematiche organizzative e funzionali delle strutture assistenziali, in relazione alle quali ci si riserva un aggiornamento completo nell'ambito del Piano dei Fabbisogni 2022-2024. In questo Piano preme sottolineare soprattutto la circostanza che verrà confermata la interaziendalità dei dipartimenti assistenziali già operativi, molti dei quali sono integrati con l'Università.

Il percorso di progressiva integrazione riguarderà anche organismi istituzionali che, pur non impattando in senso stretto sulla politica assunzionale, rappresentano comunque momenti di notevole interesse per la gestione delle risorse umane nel loro complesso; si tratta nello specifico del Comitato Unico di Garanzia (CUG) e dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS), che a breve verranno rinnovati ed unificati su base interaziendale.

Le linee portanti di costruzione del Piano triennale dei fabbisogni 2021-2023 sono di seguito elencate.

- La programmazione aziendale delle Risorse Umane tiene conto:
 - dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati,

- del rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e del mantenimento dei livelli degli standard previsti,
 - degli obiettivi e degli standards di tipo economico-finanziario e gestionale in coerenza con le indicazioni regionali.
- Il piano è orientato alla compatibilità con la cornice finanziaria per il SSN ed è impostato nel rispetto dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo del personale, oltre che dei vincoli e degli obiettivi derivanti dalla programmazione regionale.
 - Le coperture e le istituzioni di strutture contenute nel Piano sono coerenti con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel DM 70/2015.
 - L'Azienda assicura la piena applicazione della Legge 161/2014, la promozione ed attuazione delle iniziative a sostegno delle criticità evidenziate nel settore dell'Emergenza Urgenza, l'esecuzione degli Accordi sottoscritti tra Regione Emilia-Romagna e OO.SS. in applicazione della L. 161/2014 e in favore dell'occupazione, il rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati, anche in esecuzione degli Accordi sottoscritti tra Regione Emilia-Romagna e OO.SS., l'unificazione dei concorsi del personale non dirigenziale a livello di area vasta.

Personale sanitario del comparto per sesso			
Incarico	n. uomini	n. donne	n. totale
DS	59	177	236
D	249	1.000	1.249
C			0
BS			0
B			0
A			0
Totale	308	1.177	1.485

Personale tecnico e amministrativo del comparto per sesso			
Incarico	n. uomini	n. donne	n. totale
DS	9	25	34
D	17	73	90
C	62	99	161
BS	109	359	468
B	12	30	42
A	1		1
Totale	210	586	796

Dirigenza per sesso e qualifica			
Incarico	n. uomini	n. donne	n. totale
UOC	22	10	32
UOS	33	36	69
Inc. Professionale	148	190	338
Altro (specificare)	0	0	0
Totale	203	236	439

Specifica Direttori			
Incarico	n. uomini	n. donne	n. totale
Dir. Dipartimento	2 (già contati nelle UOC)	1 (già contata nelle UOC)	/
Dir. Distretto	2	1	3
Dir. Sanitaria di Presidio	1 (già contato nelle UOC)	0	/
Altro (specificare)	0	0	0
Totale	5	2	7

Tabella 20: Personale AUSL di Ferrara al 31/12/2021 (Fonte Banca Dati AUSL)

4. DIMENSIONI/AREE DELLA PERFORMANCE

Per l'anno 2021 gli impegni strategici e gli obiettivi aziendali dell'Azienda USL di Ferrara hanno trovato come base di riferimento il **Piano della Performance 2021-2023**. Nel secondo semestre 2021 le azioni sono state sviluppate in linea con quanto previsto dalla **DGR 1770/2021** 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 2021 che riprendono i contenuti della Relazione sulla Gestione 2021.

Nelle pagine finali di ogni Area, dopo la rendicontazione, è presente la corrispondente tabella degli indicatori. Per ognuno di questi, nella colonna "RISULTATO ATTESO 2021", è stato inserito un breve commento sull'andamento atteso, rispetto a quanto previsto nel Piano della Performance 2021-2023. 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 2021.

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	2019	2020	2021	Valore di riferimento	RER 2021
Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	36,81	78,21	87,52	>=90	81,92
Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	99,5	88,5	88,14	>=90	93,44
Tempi di attesa ex ante: prestazioni di classe di priorità B prospettati in sede di prenotazione entro 10 gg	93,02	99,81	99,82	>=90	89,5
Tempi di attesa ex-post: prestazioni della classe di priorità D garantite entro i tempi	94,64	92,28	88,15	n.d.	79,61
% prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista sul totale prescrizioni di visite di controllo	73,76	77,8	81,48	>=70	81,85
Tempi di attesa ex-post: prestazioni della classe di priorità B garantite entro i tempi	98,69	98,9	98,05	n.d.	81,68
% ricette specialistica ambulatoriale dematerializzate sul totale ricette prescritte	100	97,6	97,82	n.d.	96,95
% accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS con meno di 45.000 accessi	92,52	91,61	85,83	n.d.	89,54
% abbandoni dal Pronto Soccorso	2,85	1,91	2,74	n.d.	4,73
Tasso std di accessi in PS	412,35	292,84	322,87	n.d.	306,47
Indice di filtro del PS	13,75	15,93	15,18	n.d.	21,41
Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) std per 1.000 residenti - NSG	140,68	112,63	121,24	<=140	115,45
Tempi di attesa retrospettivi per tumori selezionati: % casi entro i 30 gg	92,94	94,2	92,05	>90	77,71
Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i 180 gg	94,76	90,63	91,74	n.d.	83,65
Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate: % casi entro la classe di priorità assegnata	78,31	73,5	86,58	>90	75,29
Tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale Adulti	20,92	9,99	17,72	n.d.	13,04
% di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera	49,92	57,95	59,77	>=50	48,88

Tabella 21: Dimensione dell'Utente - Area di performance dell'Accesso e della Domanda (AUSL Ferrara)

Per quanto riguarda l'area di accesso e della domanda si riscontra una performance in equilibrio, con alcune aree di miglioramento rispetto al 2020 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 al 2019, ma un miglioramento del primo indicatore ed una stabilità del secondo rispetto al 2021. Un buon risultato è stato raggiunto dall'area delle prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista. Anche per l'anno 2021 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 98% e quelle di classe D al 88,15%.

Tra gli obiettivi identificati dal Piano della Performance 2021-2023 quello di incrementare l'utilizzo della **telemedicina** come interazione tra MMG e specialisti ambulatoriali al fine di creare rete per migliorare l'appropriatezza prescrittiva; utilizzare il teleconsulto specialistico per ottimizzare l'offerta delle prestazioni di accesso 0 e favorire la domiciliarità.

Il progetto, "**Azienda Sanitaria Digitale. Piano Strategico AUSL e AOU Ferrara**" nell'ambito delle attività di realizzazione del PNRR e costituzione di una Cabina di Regia Interaziendale, è stato adottato con Delibera n. 246 del 25/11/2021, prodotto in sintonia con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e condiviso con il livello regionale. Il progetto ha visto la costituzione di una Cabina di Regia Interaziendale e si estende su un orizzonte temporale di 3 anni, dal 1 luglio 2021 al 30 giugno 2024. I singoli progetti (38 in tutto) che compongono l'intero processo di digitalizzazione hanno durate che possono variare da 6 mesi a 3 anni in funzione degli obiettivi e delle attività previste. È compito della cabina di regia (così come definita all'interno della scheda di progetto "Organizzazione per il governo dell'innovazione digitale") definire le priorità e l'ordine di svolgimento dei progetti proposti all'interno del Piano affinché possano essere raggiunti gli obiettivi di digitalizzazione dell'Azienda Unica della Provincia di Ferrara nel rispetto dei tempi e dei modi del mandato assegnato alle Direzioni Generali dell'AUSL e dell'AOU di Ferrara. Il processo di digitalizzazione della sanità ferrarese descritto nell'ambito del progetto si poggia su quattro traiettorie che devono fungere da linea di indirizzo trasversale a tutte le schede:

- 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 una logica di performance management.

Il paradigma Digital Twin è da intendersi quale quadro di riferimento per gli interventi tecnologici necessari a dare organizzazione e forma al sistema digitale della sanità a Ferrara e per la sua evoluzione incrementale nel tempo. La realizzazione di repliche virtuali di oggetti fisici in tempo quasi reale nasce con il fine di ottimizzare le prestazioni aziendali consentendo al sistema di rilevare i problemi in anticipo, prevedere i risultati in modo più preciso e aiutare nella progettazione di prodotti migliori.

Le Terapie Digitali possono essere definite come tecnologie che "offrono interventi terapeutici che sono guidati da programmi software di alta qualità, basati su evidenza scientifica ottenuta attraverso sperimentazione clinica metodologicamente rigorosa e confermatrice, per prevenire, gestire o trattare un ampio spettro di condizioni fisiche, mentali e comportamentali".

In un'ottica di engagement, la tecnologia deve essere opportunamente condivisa con i pazienti e le loro famiglie tanto più, quanto maggiore è la complessità della tecnologia stessa. Il digitale permette ai pazienti di gestire in autonomia alcune attività, alimentando un concetto fondamentale della sanità digitale: l'empowerment del paziente, che non è più un soggetto passivo di cui il sistema si prende cura, ma è parte attiva nella definizione del proprio percorso, che deve essere il più connesso possibile.

Presso l'Azienda USL di Ferrara, durante la pandemia, sono state diverse le discipline che hanno svolto televisite avviate mediante telefonate e videochiamate.

Solo per citare alcuni esempi:

- in ambito cardiologico si sottolineano le visite di controllo per il rinnovo dei piani terapeutici, l'assistenza per somministrazione dei questionari (es. scompenso cardiaco), l'educazione sanitaria (es. per pazienti infartuati);
- in ambito diabetologico (Follow up di paziente con diabete, educazione terapeutica, counselling nutrizionale e psicologico, consulenza per paziente con diabete gestazionale);
- in ambito psichiatrico colloqui psicologici/psichiatrici da remoto con pazienti/caregiver o attività di gruppo da remoto.

Sulla base delle esperienze già consolidate, dal secondo semestre del 2020 l'Azienda USL di Ferrara, nell'ambito del Piano strategico digitale, ha pianificato e attuato diverse progettualità in ambito di telemedicina e teleconsulto.

Per quanto riguarda i progetti già avviati si elencano i seguenti:

- **Telerefertazione degli Elettrocardiogrammi (Telecardiologia) a livello territoriale presso l'AUSL di Ferrara – Casa della Comunità di Copparo.**

L'attività, definita da un'apposita procedura con indicatori di monitoraggio qualitativi e quantitativi, ha preso avvio nel mese di dicembre 2021, in via sperimentale per un periodo di tre mesi, con effettuazione degli ECG presso la Casa della Comunità di Copparo, con refertazione da remoto da parte dell'UO Cardiologia aziendale (presso l'Ospedale di Cento) ed eventuale videocolloquio medico-paziente in caso di anomalie. Il colloquio da remoto avviene tramite il sistema informatico aziendale Onesys ed il modulo regionale di Televisita C4C Meeting che permette al medico cardiologo di comunicare da remoto con il paziente e l'infermiere, all'interno di una 'Virtual Room' dedicata. Al termine del periodo di sperimentazione è prevista l'implementazione dell'attività presso la Casa della Comunità di Bondeno e poi nelle restanti Case della Comunità, fino al domicilio del paziente. La programmazione settimanale prevede 25 prestazioni, che possono essere prescritte sia dal Medico di medicina generale sia dallo specialista. (a fine giugno 2022: 120 pazienti presi in carico, 131 ECG effettuati, 8 telecolloqui).

- **Tele-retinografia presso la Casa della Salute di Codigoro** (da estendere a tutte le Case della Salute), con refertazione ambulatori di Oculistica Casa di Comunità San Rocco Ferrara.

L'attività, definita da un'apposita procedura aziendale con indicatori di monitoraggio qualitativi e quantitativi, ha preso avvio nel mese di gennaio 2022 in via sperimentale per un periodo di tre mesi con effettuazione dell'esame retinografico presso la Casa di Comunità di Codigoro e refertazione da remoto da parte dei medici oculisti dell'ambulatorio della Casa di Comunità San Rocco di Ferrara. Al termine del periodo di sperimentazione è prevista l'implementazione dell'attività presso tutte le Case di Comunità della provincia.

La programmazione settimanale prevede 10 prestazioni, che possono essere prescritte in questa prima fase dal medico diabetologo. La prestazione è erogata per pazienti diabetici adulti affetti da diabete di tipo 1 e tipo 2 che non abbiano ancora presentato segni di retinopatia diabetica.

La prestazione prevede l'effettuazione dell'esame da parte del personale ortottista. Le immagini erogate dallo strumento vengono rese disponibili al medico oculista attraverso il sistema delle immagini diagnostiche del PACS aziendale. Il referto è inviato, tramite l'integrazione con il sistema Sole regionale, al Medico richiedente ed è disponibile sull'FSE del paziente (previo suo consenso). Nel caso in cui il paziente presenti retinopatia diabetica il medico oculista prende in carico il paziente e procede con i successivi accertamenti. (A maggio 2022: 70 teleretinografie effettuate)

- **Il Progetto Videovisita.**

Nel corso dell'anno 2021 è stato definito il progetto relativo all'implementazione della prestazione di videovisita coinvolgendo in via prioritaria le discipline di Cardiologia, Diabetologia, Carcere,

Ginecologia, Allergologia. L'erogazione prevede l'utilizzo della modulo regionale di Televisita C4C Meeting ed eventuale condivisione dei documenti tramite FSE.

Il progetto ha visto l'Azienda impegnata nella definizione del Service Design, in accordo alle Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina Ministero della Salute 17 dicembre 2020 e alla Deliberazione di Giunta regionale n. 1227 del 2 agosto 2021 in merito a erogazione di servizi di telemedicina, riguardante la prestazione di videovisita per pazienti residenti nella Regione Emilia Romagna e in possesso di FSE. La fase pilota del progetto, che coinvolge la cardiologia e la diabetologia, prevede che durante una visita in presenza, il medico possa chiedere, se ritenuto clinicamente appropriato, l'adesione preventiva al paziente per l'effettuazione di una videovisita per il follow up e contestualmente effettuare la prescrizione della prestazione con ricetta dematerializzata e la prenotazione della prestazione stessa. (A giugno 2022: 6 videovisite di controllo cardiologiche e 6 videovisite di controllo diabetologi che)

- **Strategia Nazionale Aree Interne – Accordo di programma quadro Regione Emilia – Romagna “Area interna Basso Ferrarese” Intervento S.1 Tele Home Care.**

A seguito del ricevimento della prima quota di finanziamento nel mese di ottobre 2021, l'Azienda ha attivato le procedure di acquisizione della strumentazione prevista nell'ambito del progetto. Il progetto prevede infatti quattro aree: Teleassistenza, Telecardiologia, Telediagnostica e Cure Palliative. Le prime tre Aree prevedono l'integrazione con la piattaforma regionale di Telemedicina. Per quanto riguarda l'area della Teleassistenza, tuttavia, in attesa dell'acquisizione dei dispositivi interfacciabili con la piattaforma regionale di Telemedicina, sono stati effettuati incontri con le Ditte coinvolte affinché i parametri vitali dei pazienti possano essere acquisiti tramite apposita App. Il paziente, una volta misurato il parametro con un dispositivo di sua proprietà, lo inserisce in un'apposita App così da consentire il ritorno dei dati nella piattaforma regionale e relativo monitoraggio da parte del professionista che lo ha preso in carico. Il sistema regionale consente anche l'utilizzo della funzione di video-chiamata tramite l'App suddetta, permettendo allo specialista di interagire con il paziente sia per motivi di salute sia per agevolare la formazione all'utilizzo dei dispositivi/device. Per quanto concerne il settore della Telediagnostica sono stati acquisiti nel mese di febbraio 2022 5 apparecchi di misura PT/INR per la gestione della TAO da parte dell'ADI e 2 emogasanalizzatori da collocare presso due Case della Comunità delle Aree Interne ferraresi. Per quanto riguarda la Telecardiologia sono ancora in atto le procedure di acquisizione della strumentazione.

- **Teleradiologia.**

Per quanto concerne l'utilizzo degli strumenti di telemedicina nel contesto penitenziario è già in atto il servizio di Telegestione per la radiologia dei segmenti ossei brevi e del torace regolato da apposita istruzione operativa. E' peraltro in dirittura d'arrivo, invece, il progetto di radiologia domiciliare. Tale progetto contempla la possibilità di effettuare radiologie a domicilio, per determinate patologie e classi di pazienti, attraverso una apparecchiatura portatile. Il progetto prevede un primo avvio all'interno delle CRA e il graduale ampliamento del servizio anche al domicilio dei singoli pazienti.

Infine si segnala anche la definizione di uno studio osservazionale dal titolo TELEhealth Intervention for PREventive Counseling in Ischemic Heart Disease - TELE-PRIDE) presentato al Comitato Etico AVEC in data 24/11/2021, che ha l'obiettivo di descrivere la correlazione tra le caratteristiche demografiche e socioeconomiche di pazienti ricoverati per una sindrome coronarica acuta e la loro adesione ad un programma di educazione sanitaria erogata in remoto. Lo studio, della durata di un anno, prevede l'arruolamento di 300 pazienti consecutivamente dimessi dal reparto di Cardiologia dell'Azienda USL di Ferrara dal 1° gennaio al 31 dicembre 2022 con diagnosi di sindrome coronarica acuta. I pazienti sono invitati a partecipare ad un incontro di educazione sanitaria in remoto

mediante il modulo C4C Meeting entro 40 giorni dalla dimissione; durante l'incontro viene somministrato un questionario di gradimento.

- Altro importante obiettivo quello dello **sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di Comunità**. La sperimentazione del modello assistenziale infermiere di famiglia e di comunità, che ha preso avvio presso il territorio dell'Azienda USL di Ferrara nell'ultimo trimestre 2021, anche grazie l'approvazione del Comitato Etico AVEC di uno studio osservazionale, avviene su diverse sedi, collocate presso i tre distretti dell'AUSL di Ferrara.

Al gennaio 2022 sono attive 18 infermiere di famiglia e di comunità appositamente formate, presso:

- Distretto Ovest: la sede individuata risulta essere all'interno del comune Terre del Reno. Il comune conta un totale di 9.879 abitanti, di cui 2.527 over 65 (25,57%), per una densità abitativa di 193,57 ab/km². Nel territorio preso in esame lavorano cinque medici di medicina generale e un pediatra di libera scelta.
- Distretto Centro Nord: le sedi individuate sono all'interno del comune di Ferrara nel quartiere di Pontelagoscuro, Barco San Rocco, via Cassoli e via Gandini Ferrara. L'area selezionata conta 10.649 abitanti, di cui 3.062 over 65enni (28,75%). Nel territorio preso in esame lavorano cinque medici di medicina generale e un pediatra di libera scelta.
- Distretto Sud Est: le sedi individuate sono collocate all'interno dei comuni di Goro, Gorino, Bosco Mesola e Mesola. L'area selezionata conta 10.302 abitanti, di cui 3.101 over 65 (30,10%). Nel territorio preso in esame lavorano nove medici di medicina generale e un pediatra di libera scelta.



4.1.1.1 Obiettivi di Mandato: (1.1) Riordino dell'assistenza ospedaliera

Nell'ambito del "Piano per la gestione dei posti letto ospedalieri in corso di emergenza pandemica SARS-COV-2" (determina regionale 18760/2020), oltre alla gestione dei posti letto in coerenza con il piano di Emergenza Covid-19, l'obiettivo indicato per la AUSL di Ferrara era la creazione ed attivazione, secondo i diversi step previsti, di 6 posti letto di semintensiva. Questi posti sono stati progettati e realizzati presso l'Ospedale del Delta (Lagosanto), procedendo alla ristrutturazione degli spazi della Medicina d'Urgenza: i lavori sono stati conclusi ad agosto 2021, con la realizzazione di 6 posti letto di OBI e 6 posti letto di semintensiva, utilizzabili in maniera versatile e intercambiabile. Da dicembre 2021, 6 PL di semintensiva sono stati dedicati alla gestione di pazienti Covid positivi con necessità di supporto ventilatorio.

La DGR 677 del 15.06.2020 ha fornito anche indicazioni per la riorganizzazione dei Pronto Soccorso, con l'obiettivo prioritario di separare i percorsi e creare aree di permanenza dei pazienti in attesa di diagnosi, garantendo criteri di separazione e sicurezza. Nei Pronto Soccorso della AUSL sono stati rivisti i percorsi di accesso, creando aree separate per la gestione dei pazienti sospetti/accertati Covid. Nel corso del 2021 è stata anche progettata con questa ottica la revisione del Pronto Soccorso di Argenta: i lavori di adeguamento sono in via di attivazione.

Nel corso del 2021, anche alla luce dell'avvio del Progetto IOR presso il Presidio di Argenta, si è proceduto a una revisione dei PL aziendali (Delibera AUSL Ferrara 02/22): questo ha consentito l'apertura dei PL IOR Argenta, mantenendo il tasso previsto dal DM 70/2015 (3,7 per 1.000 abitanti).

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12 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%	99% (SIGLA: 1732/1749 = 98,5%)
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (indice di completezza)	Indice di Completezza	90%	81%
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12 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%	82,5%
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12 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%	88%
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%	90,6%

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12 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%	92% (SIGLA: Classe A interventi monitorati 81/88 = 92%)
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12 delle prestazioni sanitarie non urgenti di ricovero come da PRGLA 2019-2021 (SIGLA interventi monitorati)	Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA : Per gli interventi monitorati	90%	86,16% (SIGLA: Interventi monitorati 1264/1467 = 86,16%)
Mantenimento tempi d'attesa medi regionali al 31/12 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 22: indicatori relativi al riordino dell'assistenza ospedaliera – AUSL Ferrara

Per quanto riguarda i tempi di attesa degli interventi chirurgici gli obiettivi sono da considerarsi raggiunti in merito alle patologie oncologiche e di priorità A.

Il recupero dei pazienti sospesi durante la prima ondata pandemica è stato pari al 98,2% al 31/12/2021 (alcuni casi sono stati ulteriormente rimandati in seguito al blocco dell'attività corrispondente al quarto picco pandemico - dal 13 dicembre 2021 a gennaio 2022).

4.1.1.2 Obiettivi di Mandato: (1.2) 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 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.

Tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale sono prenotabili attraverso CUP, CUPweb, CUP telefonico e FSE (se tecnicamente possibile: ad es. non possibile se presente un QD inviante). Sono stati implementati i percorsi di presa in carico da parte degli specialisti ambulatoriali, i quali prescrivono e prenotano (tramite EasyCUP o PDA) le visite di controllo semplificando il percorso dei pazienti. Sempre in quest'ottica le agende sono state costruite con slot per visite di primo accesso e di accesso successivo (Accesso 1 e accesso 0) come indicato dalla DGR 603/2019.

Tutti gli indicatori riportati nella tabella sottostante raggiungono buoni risultati; in particolare il numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di

controllo è pari a 81,8%. Il numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B erogate entro 10 gg è stato pari al 100%.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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 (%)	$\geq 70\%$	81,85%
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	$\geq 55\%$	62,7%
Garantire l'accesso costante alle prestazioni di specialistica ambulatoriale (disdette del cittadino)	Numero disdette effettuate dal cittadino (entro e fuori termine)	≥ 145.126	237.310
Garantire l'accesso costante alle prestazioni di specialistica ambulatoriale (mancate presentazioni all'appuntamento)	Numero mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente	≤ 14.019	8.126
Garantire l'accesso costante alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B erogate entro 10 gg / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B totali (%)	$\geq 90\%$	100%

* Visita oculistica: 95.02; Mammografia: 87.37.1, 87.37.2; TAC torace: 87.41, 87.41.1; Ecocolordoppler: 88.73.5, 88.77.2, 88.76.21; RM colonna: 88.93, 88.93.1; Ecografia ostetrica e ginecologica: 88.78, 88.78.2, 88.79.7; Visita ortopedica: 89.7B.7; Visita cardiologica: 89.7A.3

Tabella 23: tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali – AUSL Ferrara

4.1.1.3 Obiettivi di mandato: (2.4) Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, territoriale e farmaceutico

L'analisi dei dati riguardanti i tagli cesarei I classe di Robson e Primari, anche tenendo conto del basso numero di nullipare, porta a considerare necessario rivedere le performance attraverso revisioni di appropriatezza sui singoli casi clinici e loro discussione tramite briefing ad hoc.

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%	14%
Monitoraggio attività del Percorso Nascita (parti cesarei primari)	Percentuale di tagli cesarei primari	<15%	20,1%
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%	99,57%
Garanzia dell'Appropriatezza farmaceutica			
Contenimento spesa farmaceutica netta convenzionata	Contenimento spesa farmaceutica netta convenzionata	-0,94%	+0,7%
Contenimento spesa farmaceutica pro capite (per U.O. Assistenza Farmaceutica Terr. E Ospedal.)	Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite pesata	104,13	115

Tabella 24: Assistenza perinatale e garanzia dell'appropriatezza farmaceutica – AUSL Ferrara

Nel 2021 era previsto che la spesa netta farmaceutica convenzionata fosse mantenuta sostanzialmente stabile rispetto al 2020. L'AUSL di Ferrara relativamente alla Farmaceutica Convenzionata, nel 2021 presenta uno scostamento rispetto al 2020 di +0,7% dato leggermente superiore rispetto all'obiettivo assegnato dalla Regione di -0,5% ed alla media Regionale (+1,6%).

Relativamente alla Spesa Farmaceutica Ospedaliera, nel 2021, l'AUSL di Ferrara presenta un incremento dei costi (+8,7%) rispetto al 2020, superiore all'obiettivo assegnato dalla Regione (+ 4%).

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 2021 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	62
Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti	< 2,5 DDD x 1.000 ab. Pesati die	4,19
Incidenza di trattamento con i NAO (pazienti naive + switch da AVK)	>4,5 pazienti x 1.000 residenti	5,21
% trattamento con le insuline basali a minor costo	>=85%	86,42
% di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)	>=40%	39,9

Tabella 25: 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	2019	2020	2021	Valore di riferimento	RER 2021
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	368,19	283,16	283,68	< 285	265,03
Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite - NSG	106,35	46,68	82,15	≤ 81,71	63,77
Tasso di dimissione protette in pazienti >= 65 anni			40,05	n.d.	28,61
Tasso std di ospedalizzazione per TSO x 100.000 residenti maggiorenni	15	18,37	17,07	n.d.	24,81
% di ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche - NSG			10,75	n.d.	5,79
Tasso di ospedalizzazione di minori con diagnosi principale connessa con i problemi psichiatrici in rapporto alla popolazione di minori residenti - NSG			116,52	n.d.	127,21
Tasso std di accesso in PS nei giorni feriali dalle 8 alle 20 con codice bianco/verde per 1.000 abitanti - NSG			48,21	n.d.	41,82
Tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare x 1.000 residenti, >= 75 anni	283,2	290,79	283,2	n.d.	189,79
Tasso di ricovero pazienti seguiti in ADI			5,13	n.d.	11,22
Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3) - NSG			95,89	n.d.	94,47
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore - NSG			57,5	n.d.	51,1
% ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito, con degenza <= 7 giorni			18,75	n.d.	26,62
% IVG medica sul totale IVG	78,52	77,33	54,12	≥ 34	75,2
% di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane	15,89	27,14	19,05	≤ 25	14,05
% re-ricovero in ospedale entro 30 giorni dalla dimissione dall'OSCO	6,98	9,51	6	n.d.	8,9
N. di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente - NSG			43,92	n.d.	38,86

Tabella 26: Dimensione dell'Utente - 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 pressochè in linea con il valore regionale. E' migliorato il tasso di ospedalizzazione per BPCO e scompenso cardiaco, attestandosi 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 1000 residenti, > 75 molto al di sopra del valore medio regionale.

4.1.2.1 Obiettivi di mandato (1.6) 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	Sì	Sì
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	Sì	3 Corsi di Formazione organizzati
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)	Sì	Sì
Realizzazione dei servizi socio-sanitari per la non autosufficienza (designazione Referente PDTA Demenze)	Designazione di un referente aziendale per il monitoraggio del PDTA demenze	Sì	Sì
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%	2,20%

Tabella 27: Partecipare alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti – AUSL di Ferrara

Nella provincia di Ferrara l’Azienda ha svolto un ruolo di stimolo nei confronti degli Enti Locali per la promozione di quanto previsto dalle linee di intervento della DGR 2318/2019 “Misure a sostegno dei caregiver”: nel corso del 2021 ha di fatto dato il via alla ripresa dei percorsi locali di valorizzazione della figura del **caregiver**, favorendo lo sviluppo delle proposte distrettuali con un’ottica di sistema, avendo assunto un ruolo di coordinamento che ha di fatto favorito le azioni di integrazione tra i diversi territori. In particolare, sono state organizzate, a sostegno degli Enti Locali e dei Servizi Sociali, le azioni formative necessarie a promuovere l’utilizzo delle schede e degli strumenti diffusi con determinazione n. 15465 del 10/09/2020. (due giornate formative in modalità FAD sincrona: 1) L’Accesso e il primo contatto con il Caregiver familiare (16/11/2021). 2) La valutazione e la presa in carico del **Caregiver** familiare (19/11/2021), in collaborazione con la Regione, che hanno coinvolto circa 155 professionisti di Asl, Servizi sociali, Asp, gestori dei servizi accreditati e associazioni di volontariato.

Per quanto concerne la “piena applicazione” di quanto previsto dal Piano regionale **Demenze** (DGR 990/16), l’AUSL di Ferrara, in piena integrazione con l’Azienda Ospedaliera Universitaria, ha ripreso le attività finalizzate alla realizzazione ed all’implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale: è stato ricostituito il gruppo di lavoro inter-aziendale che aveva portato alla definizione del testo base condiviso nel dicembre 2019.

Va sottolineato che sono formalmente inseriti nel gruppo non solo i referenti di tutti i servizi sociali territoriali, ma anche i rappresentanti delle associazioni dei familiari attive nel territorio.

I lavori si sono svolti secondo una corretta impostazione metodologica, nel rispetto delle indicazioni regionali, con particolare riferimento alla formalizzazione dei percorsi di supporto all’assistenza domiciliare e la gestione delle interfacce sociale/sanitario (percorsi di facilitazione dell’accesso alla rete dei servizi socio-sanitari).

Il gruppo di lavoro ha concluso la sua attività con la pubblicazione del PDTA, condiviso dalle due Aziende sanitarie ed approvato dai referenti di tutti gli attori coinvolti nell’assistenza (ASP, Associazioni di Volontariato). Il PDTA è stato pubblicato in data 29 dicembre 2021 (PDTA Demenze Doc. n. 8914 – Versione n. 1 del 29/12/2021).

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

Nell’ambito delle programmazioni tecniche nelle sedi istituzionali (Ufficio di Piano Distrettuale e Comitato di Distretto) l’Azienda ha promosso, in collaborazione con gli Enti Locali, ogni azione finalizzata alla presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia secondo l’approccio del progetto di vita come da indicazioni regionali (Legge 328/00, dalla LR 2/03 e dalla Legge 112/2016), guidando la programmazione degli interventi e garantendo il costante monitoraggio nell’impiego delle risorse destinate alla promozione ed al mantenimento dell’autonomia della persona con disabilità.

Oltre agli interventi realizzati attraverso le filiere di attività già consolidate (vita indipendente, dopo di noi), è stata posta attenzione alle iniziative locali di sperimentazione di servizi innovativi a minore intensità su specifici progetti elaborati dai territori.

L'utilizzo del fondo DDN è stato rendicontato in data 4/6/2021.

In merito al Fondo "caregiver" le rendicontazioni richieste dalla regione sono state regolarmente inviate (rendicontazione sui progetti di sostegno psicologico (scadenza 1° settembre - rendicontazione 27 agosto). È stato effettuato l'aggiornamento delle schede "Riferimenti distrettuali per caregiver familiari" e "Sportelli/servizi pubblici per assistenti familiari".

4.1.3 Area degli esiti

Quest'area, sintetizza aspetti trattati anche in altre Aree, enfatizzando soprattutto l'orientamento all'utente esterno.

Gli indicatori hanno generalmente rispecchiato il risultato atteso registrando valori tendenzialmente in linea con il target. L'indicatore Colectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi è risultato sotto le aspettative.

Indicatore	2019	2020	2021	Valore di riferimento	RER 2021
Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 giorni	4,44	6,17	4,4	≤ 12	8,36
Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	38,95	32,73	41,72	≥ 35	49,92
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	14,33	16,02	11,48	≤ 14	12,79
% di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - NSG			20,1	n.d.	14,97
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	15,71	14,29	7,41	≤ 14	10,04
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	9,52	4,1	15,09	≤ 12	13,44
Colectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 gg			78,74	n.d.	83,23
Colectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi	99,62	59,72	59,55	90	71,29
Intervento chirurgico per TM allo stomaco: mortalità a 30 giorni	6,67	2,94	3,03	≤ 7	4,58
Intervento chirurgico per TM al colon: mortalità a 30 giorni	4,38	5,6	2,46	≤ 6	3,84
Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	0,93	0,99	0,3	≤ 0,7	0,98
Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1,58	1,4	0,69	≤ 1,2	1,27
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico effettuato entro 2 giorni	74,16	72,22	91,85	≥ 70	75,63
Frattura della tibia e perone: tempi di attesa mediani per intervento chirurgico	2,5	2	2	< 5	2
Tasso di amputazioni maggiori e minori in pazienti diabetici			1,83	n.d.	2,88

Tabella 29: Dimensione dell'Utente - Area di performance degli esiti – AUSL di Ferrara

4.2 Dimensione della performance dei processi interni

4.2.1 Area della produzione - ospedale

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

Indicatore	2019	2020	2021	valore di riferimento	RER 2021
Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa provincia	88,22	88,75	88,26	n.d.	79,25
Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa regione	9,15	8,66	8,46	n.d.	9,05
Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Fuori regione	2,63	2,59	3,29	n.d.	11,69
Indice di case mix degenza ordinaria	0,94	0,93	0,96	-	-
Indice comparativo di performance	1,21	1,22	1,2	1	-

Tabella 30: Dimensione dei Processi Interni –Area di produzione ospedali (AUSL di Ferrara)

Nella tabella sopra indicata si osserva una criticità nell'ambito dell'Indicatore - Indice Comparativo di Performance. Queste dimensioni confermano quanto già descritto nella sezione relativa all'attività, in cui è evidente il confronto con il riferimento regionale: i valori di degenza media locale sono frequentemente superiori al target.

Unità Operativa	Degenza media	Target
CARDIOLOGIA	4,68	< 4
CHIRURGIA GENERALE	5,30	n.d.
MEDICINA GENERALE ARGENTA	14,17	< 10
MEDICINA GENERALE CENTO	11,91	< 10
MEDICINA GENERALE DELTA	12,78	< 10
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2,34	< 3
UROLOGIA	3,44	n.d.
LUNGODEGENZA	19,64	< 20

Tabella 31: Degenza media anno 2021 (AUSL di Ferrara) (Fonte Banca Dati SDO)

4.2.1.1 Obiettivi di Mandato: (1.1) Riordino dell'assistenza ospedaliera

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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%	85,83%
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	In via di effettuazione
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%	91,27%

Tabella 32: Riordino dell'assistenza ospedaliera – AUSL di Ferrara

Nelle more della attivazione dell'Unità Operativa Complessa interaziendale di Gestione del Rischio Clinico (di cui alla autorizzazione con nota regionale n. prot. 03/09/2021.0803789.U.) l'Azienda ha provveduto alla nomina del Risk Manager clinico aziendale e del Risk Manager dell'area delle professioni sanitarie che lavorano in sinergia con le diverse Unità Operative aziendali.

Sono stati effettuati:

- 35 Audit su eventi significativi nei reparti e servizi degli Ospedali e dei servizi territoriali;
- visite per la sicurezza in sinergia tra clinical risk manager e rischio infettivo;
- 1 SWR per episodi di violenza su operatori in pronto soccorso Ospedale del Delta;

- Audit su eventi aggressivi presso l'SPDC di Cona;
- SWR per la sicurezza trasfusionale presso i tre ospedali aziendali a seguito di un evento sentinella;
- inviata ad AGENAS nel mese di settembre 2021 la call for Good practice "Utilizzo della Cartella Clinica Elettronica in Azienda USL di Ferrara";
- elaborazione della procedura unica interaziendale in ambito emotrasfusionale.

4.2.2 Area di produzione – territorio

Indicatore	2019	2020	2021	Valore di riferimento	RER
Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti	18,52	16,78	19,24	n.d.	16,25
Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile	96,28	86,59	92,13	n.d.	84,56
Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Dipendenze Patologiche			8,31	n.d.	8,06
% di donne seguite prevalentemente dal consultorio in gravidanza	52,44	58,22	58,41	≥ 52	56,51
% di donne nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita	59,82	54,39	58,77	n.d.	51,2
% di donne straniere nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita	28,22	18,3	24,47	n.d.	20,74
% utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	5,8	4,83	12,84	≥ 7	7,3
Tasso di utilizzo della rete GRAD in età adulta x 1.000 residenti	0,28	0,28	0,29	n.d.	0,35

Tabella 33: Dimensione dei Processi Interni –Area di produzione – territorio (AUSL di Ferrara)

L'andamento rappresentato nell'area della produzione – territorio evidenzia aspetti generalmente positivi. Buono il valore realizzato nell'ambito della neuropsichiatria infantile, superiore alla media regionale.

4.2.2.1 Capitolo Mandato (1.2) Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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	Elaborazione di una ipotesi di programmazione CdS e OsCo sulla base degli standard indicati dal Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (anno 2021)	Documento di analisi entro 31 ottobre 2021	SI
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	In via di attivazione
	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 34: Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio – AUSL di Ferrara

Presso l'Azienda USL di Ferrara il lavoro di applicazione del PNRR è partito da una mappatura dei servizi presenti sul territorio, in modo da valutare la rispondenza tra i servizi offerti alla cittadinanza e gli eventuali bisogni della popolazione. Si è cercato di valutare le possibili connessioni tra sviluppo dell'assistenza ospedaliera e quella territoriale, al fine di stimolare il progresso dei due sistemi in modo contemporaneo, non limitandolo quindi alle aree di carenza di uno o dell'altro, ma inserendolo in una dinamica di potenziamento reciproco. Ed in questa ottica è stato possibile pianificare interventi diffusi, sia grazie ad investimenti precedenti sia ad investimenti del PNRR, anche con l'appoggio e il sostegno degli Enti Locali in una logica di coerenza interna ed esterna.

Azienda USL di Ferrara – Strutture sanitarie dell’AUSL di Ferrara in era pre-PNRR



Azienda USL di Ferrara – Strutture sanitarie dell’AUSL di Ferrara dopo l’applicazione del PNRR, l’intervento degli Enti locali e dei finanziamenti pre-esistenti



In merito all’assistenza territoriale, l’investimento sulle Case della comunità ha riguardato interventi dedicati all’adeguamento degli spazi della Case della Salute già esistenti e finalizzati al miglioramento della erogazione dei servizi territoriali (adeguamento di 5 Case della Comunità e completamento di 1 Casa della Comunità) e la nuova istituzione, in stretta integrazione e collaborazione con gli Enti Locali, di 4 Case della Comunità nell’ottica della massima dispersione territoriale. I Comuni di Voghiera, Terre del Reno, Cento e Argenta hanno infatti interagito con l’Azienda per progettare Case della Comunità spoke, rispetto alle quali hanno messo a disposizione strutture di loro proprietà.

Sono inoltre in programma interventi dedicati all'adeguamento degli spazi della Case della Comunità o degli Ospedali necessari ad attivare quattro COT (Argenta, Bondeno, Comacchio, Ferrara).

Per quanto riguarda il Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e della sue strutture (Ospedali di Comunità) si tratta di interventi dedicati all'adeguamento degli spazi della Case della Comunità, per attivare 2 Ospedali di comunità ex novo che si vanno ad aggiungere ai 2 pre-esistenti. Di pari passo con la costituzione dell'Unità Operativa di Riabilitazione Territoriale e con l'implementazione della teleriabilitazione, si è prevista la costituzione di un Ospedale di Comunità a carattere prettamente riabilitativo a Codigoro.

L'**assistenza protesica** con 10.088 autorizzazioni registrate al 31.12.2021 risulta in incremento del 13,3% rispetto al 2020 (8.900 autorizzazioni).

L'incremento è attribuibile alla ripresa delle attività sanitarie, comprese le prestazioni specialistiche che in precedenza erano state parzialmente sospese e/o ridotte; pertanto anche le prescrizioni per ausili o presidi protesici hanno mostrato un incremento parallelo.

Presso l'AUSL di Ferrara è stato istituito un gruppo di lavoro multiprofessionale e multidisciplinare per la predisposizione tramite istruzione operativa dei percorsi di erogazione di dispositivi medici monouso, al fine di rendere omogenee:

- le modalità di valutazione e prescrizione, da parte dei professionisti coinvolti;
- l'utilizzo di strumenti gestionali, anche informatici, che supportino i percorsi di individuazione e scelta, garantendo la condizione di avente diritto dell'Utente e la tracciabilità del percorso;
- il processo di fornitura dei dispositivi monouso incluso l'addestramento all'uso ove necessario;
- le modalità di controllo della spesa.

Sempre dal medesimo gruppo sono inoltre state definite a livello aziendale le modalità prescrittive uniformi col fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva e consentire un miglior controllo della spesa, con lo scopo di:

- definire il processo erogativo garantendo un'efficace assistenza, oltre che criteri e modalità uniformi su tutto il territorio aziendale;
- uniformare la prescrizione specialistica garantendo l'appropriatezza e l'efficacia della prestazione erogata attraverso l'utilizzo, da parte degli ambulatori, di percorsi condivisi circa la valutazione clinico-strumentale necessaria per la prescrizione ed il collaudo delle protesi, da implementare tramite la formazione dei professionisti.

I documenti di indirizzo prodotti si applicano in tutto il territorio dell'Azienda USL di Ferrara agli Assistiti aventi diritto alla fornitura dei dispositivi monouso secondo il DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" e ai pazienti aventi diritto, secondo la DGR Emilia Romagna 7 novembre 2011 n. 1599 "Linee di indirizzo regionali sui percorsi organizzativi e clinico assistenziali nell'assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici" con riferimento al D.M. 332/1999.

4.2.3 Area di produzione – prevenzione

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

Il 31/12/2021 è stato presentato in Regione il documento descrittivo dell'organizzazione che si intende adottare a livello di Azienda USL di Ferrara per l'implementazione del **Piano Regionale della Prevenzione** nel periodo 2022-2025.

Indicatore	2019	2020	2021	Valore di riferimento	RER
Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini - GRIGLIA LEA	94,39	90,4	84,12	> 95	95,88
Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani - GRIGLIA LEA			-		-
Copertura vaccinale antimeningococcico C a 24 mesi nei bambini	91	89,2	84,07	> 95	92,81
Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	95,6	93,69	85,88	≥ 95	96,23
% aziende con dipendenti ispezionate - GRIGLIA LEA	8,25	6,27	6,42	≥ 9	7,67
% cantieri ispezionati	14,05	11,98	14,1	n.d.	16,25
% di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)	77,8	75,46	70,87	≥ 70	69,4
% di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 - 64 anni)	68,02	66,92	69,24	≥ 60	63,27
% di persone che hanno partecipato allo screening colorettales rispetto alla popolazione bersaglio (50 - 69 anni)	51,11	45,78	46,44	≥ 60	50,64
Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - NSG	n.d.	86,31	100	100	100
Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale	n.d.	n.d.	100	100	100

Tabella 35: Dimensione dei Processi Interni – Area di produzione – prevenzione (AUSL di Ferrara)

Per quanto riguarda gli Screening oncologici, l'estensione degli inviti alla popolazione bersaglio nel 2020 nonostante la pandemia è stata del 99% per lo screening mammografico, del 96% per lo screening del colon-retto e del 90% per lo screening cervicovaginale, mentre nel 2021 è stata di oltre 100% in tutti e tre gli screening. L'aumento del numero assoluto degli invitati tra il 2020 e il 2021 è quindi da attribuire in parte al recupero degli inviti attivi dopo la pandemia ed in parte alla normale variazione della popolazione bersaglio.

4.2.3.1 Obiettivi di Mandato (1.3) Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute

Nel corso del 2020-2022 il Dipartimento di Sanità Pubblica è stato oggetto di un profondo rinnovamento, con la designazioni di nuovi incarichi di direzione di Unità Operativa Complessa:

- UO Igiene Pubblica (determina del Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale n. 2060 del 29/12/2021).
- UO Igiene degli alimenti di origine animale (determina del Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale n. 1840 del 22/11/2021).
- UO Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (determina del Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale n. 1446 del 08/09/2021).
- UO Igiene degli Alimenti e Nutrizione (Delibera aziendale n. 149 del 23/7/2021).

Inoltre dal 1/9/2021 è stata nominata la nuova Direttrice del Dipartimento.

Il 23/12/2021 con deliberazione della Direzione generale n. 277 è stata aggiornata la composizione del “Coordinamento Interaziendale dei programmi di screening oncologici” e “Gruppi tecnico scientifici”.

Nel corso del 2020-2022, conseguentemente alla dichiarazione di stato pandemico, l'attività del Dipartimento di Sanità Pubblica è stata incentrata soprattutto sull'emergenza Covid. In particolare, la Struttura Complessa Igiene Pubblica, per il ruolo primario che riveste nell'ambito del DSP in tema di prevenzione e controllo della Malattie infettive diffuse, ha dovuto fortemente rimodulare le proprie attività.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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	Sì

Salute negli ambienti di lavoro

Per quanto riguarda l'implementazione della Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita 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 dell'amianto rispetto ai piani di rimozione presentati, nonché la costante implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale strutture sanitarie.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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%	59,3%
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%	11,65%
Implementazione della Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita (informazione e formazione)	Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	Riduzione rispetto il valore medio del triennio precedente	Il tasso di incidenza nel 2020 è del 25,6 con una riduzione dell'8,9% rispetto al 2019 e del 9,4% rispetto al triennio precedente.

Tabella 36: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
Piano regionale Integrato			
Mantenimento dei sistemi informativi gestionali per la trasmissione dei dati al sistema regionale	% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano - Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazione dalle AUSL	80%	95%
Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprina e anagrafe ovicaprine (allevamenti controllati)	NSG-P10Z: % = (% aziende bovine controllate per anagrafe x 0.1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe x 0.05) + (% capi ovicaprini controllate per anagrafe x 0.05) + (% aziende suine controllate per anagrafe x 0.1) + (% aziende equine controllate per anagrafe x 0.1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0.1) + (% esecuzione del PNAА x 0.3) + (% controlli di	>=95%	100%

	farmacosorveglianza veterinaria x 0.2) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazione dalle AUSL		
Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprina e anagrafe ovicaprine (campioni analizzati)	NSG-P12Z: %= (% di copertura del PNRI x 0.4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari 2x 0.4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari 3x0.2) Fonte dati: sistema nazionale NSIS	>=95%	98,8%
Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprina e anagrafe ovicaprine (indicatori sentinella)	% indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano - Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazione dalle AUSL	100%	100%
Sviluppo del Piano Regionale Integrato	% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano	80%	
Tutela del benessere animale	NSG-P11Z: %= (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0.2) + (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0.2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0.2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0.2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0.1) + (% controllo per benessere negli impianti di macellazione x 0.1) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL	>=95%	99%

Tabella 37: 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.

Nel 2021, gli standard di controllo sono stati raggiunti per tutte le categorie di allevamenti.

Epidemiologia e sistemi informativi

L'Azienda USL si è impegnata nel garantire l'alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP, l'implementazione del Registro regionale dei tumori e l'aggiornamento dell'anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
Sistemi informativi DSP			
Completezza Registro Tumori	Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2021) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003	95%	95%
	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%	100%
Realizzazione delle interviste PASSI programmate	Realizzazione delle interviste PASSI programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate;	95%	100%

Tabella 38: Sistemi informativi DSP – AUSL di Ferrara

Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

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 garantisca il raggiungimento dei gruppi di popolazione target, in base alle priorità definite a livello nazionale e regionale 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.

Per quanto riguarda tutte le altre vaccinazioni, posto che le attività ambulatoriali hanno comunque risentito della necessità di continuare a rispettare specifiche metrature/utente, sono comunque state espletate le attività di vaccinazione obbligatoria pediatrica nel rispetto dei tempi del Calendario vaccinale, con recupero di alcune coorti di nascita che erano rimaste escluse dagli inviti nel 2020 per via del periodo di lock down; sono stati calendarizzati alcuni programmi di inviti specifici, quale la vaccinazione anti Papilloma nei 12-enni (coorti nati 2007 e 2008, con esecuzione di 3.265 dosi nel 2021 vs. 2.114 dosi nel 2020).

In tema di vaccinazioni in età adulta, si registra il permanere di un calo delle attività vaccinali in quanto si è continuato a fornire appuntamenti da parte del Servizio a seguito di richieste pervenute telefonicamente o tramite mail, assicurando libero accesso alle sole categorie specifiche quali persone morse da animali, lavoratori, vaccinazioni alle donne gravide, affetti da patologie croniche. Solo a partire dal mese di giugno 2021, sono stati riaperti ambulatori bimensili con accesso mediante prenotazione CUP, dedicati ai viaggiatori internazionali, solo per la sede di Ferrara (25 attività di consulenza eseguite; nel 2020 non espletati). Sono state realizzate sedute vaccinali specifiche, presso Hub vaccini Fiera di Ferrara, per il recupero di vaccinazioni anti Zoster per nati 1955 e, solo parzialmente, anti Pneumococco per la coorte 1956; vaccinazione anti Papillomavirus per le nate 1994 e 1995 (1.543 dosi nel 2021 vs. 656 del 2020). E' stato mantenuto attivo l'ambulatorio per eseguire test di Mantoux nell'ambito dei dovuti controlli di primo livello nei contatti di casi accertati di TBC, oltre che per iscrizioni all'Università (431 test eseguiti nel 2021 vs. 218 del 2020). Sono state assicurate le indagini epidemiologiche per altre malattie infettive diffusibili (411 indagini escluse quelle Covid).

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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%	Coorte nati anno 2019 = n. 2018 Copertura vaccinale (ciclo base): Difterite 95,73% Tetano 95,73% Pertosse 95,68% Epatite 95,78% Polio 95,73% HiB 95,73%
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%	Copertura COORTE 1955: 32,39% per Pneumo13; 20,20% per Pneumo 23 COORTE 1956= 20,84% per Pneumo13; 5,65% per Pneumo 23 Attualmente non verificabili i dati in AVRRT perché non visibili le vaccinazioni
Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster	100%	documento redatto	Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster

Tabella 39: – Vaccinazioni - AUSL di Ferrara

Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Nel 2021 è stata presidiata la tempestività e la completezza delle segnalazioni da parte dei clinici al Dipartimento di Sanità Pubblica, al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Lab. CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata	Ottimale 100% Accettabile >90%	0 casi notificati
Garantire la completezza e tempestività dei flussi informativi Covid	Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla Regione (indicatore a 5 giorni)	Mediana pari a 1 giorno
Garantire risorse adeguate per il Contact Tracing, isolamento e quarantena	1 operatore/10.000 abitanti	26 operatori al 31/10/2020 35,5 operatori al 31/12
Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)	100%	100%

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

Indicatore	2019	2020	2021	Valore di riferimento	RER 2021
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario - NSG	0,13	0,11	0,11	<=18	0,15
Tasso di ricovero diurno di tipo medico-diagnostico in rapporto alla popolazione residente - NSG	1,58	1,39	1,71	<=7	2,12
Tasso di accessi in ricoveri day hospital di tipo medico (standardizzato per età) in rapporto alla popolazione residente - NSG	31,97	26,57	31,08	n.d.	26,08
Sepsi post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	14,71	6,99	12,95	n.d.	8,1
Embolia polmonare o trombosi venosa profonda post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	4,7	5,24	3,35	n.d.	3,95
% persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con accesso al PS	13,11	8,95	11,86	n.d.	12,35
% persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con ricovero ripetuto entro 30 giorni	5,08	3,8	5,86	n.d.	4,82
% nuovi pazienti ultra 80enni in terapia con statine in prevenzione primaria			22,43	n.d.	23,61
Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti	757,89	373,08	335,25	<850 prescrizioni per 1.000 ab.	383,09
Indice di consumo standardizzato per visite oggetto di monitoraggio	1039,99	701,2	833,51	n.d.	789,52
Indice di consumo standardizzato per prestazioni di diagnostica oggetto di monitoraggio	824,97	602,77	724,6	n.d.	714,03
Consumo di prestazioni di RM osteoarticolare in pazienti anziani con più di 65 anni per 1.000 abitanti - NSG	80,09	65,22	70,2	n.d.	66,94

Tabella 40: – Dimensione dei Processi Interni - Area di performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico - AUSL di Ferrara

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

4.2.4.1 Obiettivi di Mandato (1.7) Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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 litri per 1000 giornate di degenza	28,9
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 dell'anno)	75% di interventi sorvegliati	87,9%
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 41: –Rischio infettivo - AUSL di Ferrara

Negli anni 2020 e 2021 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.

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 2021) è pari a 87,9%

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
Rischio Clinico e Gestione sinistri			
Applicazione Programma regionale gestione diretta dei sinistri (alimentazione database regionale)	Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019)	100%	100%
Applicazione Programma regionale gestione diretta dei sinistri (Invio Piano aziendale di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al Programma regionale)	Invio in 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%	75,8%
Applicazione Programma regionale gestione diretta dei sinistri	IND0537 Tempo medio tra apertura pratica e registrazione sinistro - Flusso CONTENZIOSO LEGALE	< 10	5,45 (RER: 10,85)

Tabella 42: – Rischio clinico e gestione sinistri - AUSL di Ferrara

Nell'anno 2021, il completamento del data base regionale è avvenuto secondo le tempistiche indicate dalla Regione.

Nel 2021 sono state effettuate attività di monitoraggio dell'utilizzo degli antibiotici in ambiente ospedaliero e sono stati incontrati alcuni dipartimenti al fine di valutare l'uso corretto degli antibiotici nei reparti e contenere l'antibioticoresistenza.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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)	<850	335.25
Attuare azioni volte al contrasto all'antibiotico-resistenza (prescrizioni amoxicillina)	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	>1,5	1,17

Tabella 43: Antibiotico resistenza - AUSL di Ferrara

4.2.5 Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza

4.2.5.1 Obiettivo 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 2021
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 2021	90%	93%
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%	All'indomani dell'approvazione del "Codice", nel 2018 sono stati resi altresì operativi i moduli relativi alle dichiarazioni previste dal Codice nel "Portale del Dipendente" (sistema G.R.U. – Gestione Risorse Umane – WHR Time) per consentire in maniera informatizzata a tutti i dipendenti dell'Ente di rendere le dichiarazioni in argomento che per mezzo di specifica funzionalità potranno essere rese visibili al superiore gerarchico per adeguata valutazione.
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	Si	Si

<p>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</p>	<p>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</p>	<p>Si</p>	<p>Si</p>
<p>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</p>	<p>Implementazione della funzione di Audit sulla base delle Linee Guida regionali</p>	<p>Si</p>	<p>Si</p>

Tabella 44: Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi, promuovere la trasparenza e implementare la funzione generale di audit - AUSL di Ferrara

L'Azienda ha adottato la delibera n. 100 del 30/05/2018 ad oggetto "Approvazione del "Codice di Comportamento del personale operante presso l'Azienda Usl di Ferrara" e relativa "Relazione illustrativa" dopo avere assicurato un periodo di consultazione pubblica sul proprio sito istituzionale (26 marzo 2018-21 aprile 2018).

All'indomani dell'approvazione del "Codice", nel 2018 sono stati resi altresì operativi i moduli relativi alle dichiarazioni previste dal Codice nel "Portale del Dipendente" (sistema G.R.U. – Gestione Risorse Umane – WHR Time) per consentire in maniera informatizzata a tutti i dipendenti dell'Ente di rendere le dichiarazioni in argomento che, per mezzo di specifica funzionalità, potranno essere rese visibili al superiore gerarchico per adeguata valutazione.

I moduli presenti a sistema riguardano:

- comunicazione interessi finanziario e conflitti di interesse – Modulo 1) Rivolto a tutto il personale dipendente e ai Direttori Generale, Sanitario, Amministrativo, Socio-sanitario e Scientifico ove presenti da compilare all'atto della prima assegnazione al servizio, in caso di ogni successivo trasferimento o diverso incarico e da aggiornare annualmente (art. 6, D.P.R. 62/2013, CC SSR art. 4, comma 4 e art. 5, comma 1 lettera d) LR 9/2017).
- Comunicazione interessi finanziario e conflitti di interesse – Modulo 1 bis) Rivolto solo a personale dirigente e ai Direttori Generale, Sanitario, Amministrativo, Socio-sanitario e Scientifico ove presenti e da compilare solo all'atto dell'assunzione dell'incarico dirigenziale (art. 13, D.P.R. 62/2013); Il CC SSR prevede che questa dichiarazione sia resa nell'ambito della dichiarazione sul conflitto di interesse (art. 12, comma 3).
- Comunicazione dell'adesione o appartenenza ad Associazione od Organizzazione – Modulo 2) Rivolto a tutto il personale dipendente e da compilare tempestivamente nel caso di appartenenza ad associazione od organizzazione i cui gli ambiti di interessi possano interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio, nonché quelle in ambito sanitario, socio sanitario, di ricerca e di tutela della salute (art. 5, D.P.R. 62/2013 e CC SSR art. 6, comma 2).
- Obbligo di astensione – Modulo 3) Rivolto a tutti i destinatari del Codice e da compilare solo al verificarsi della situazione che li può mettere in condizioni di potenziale conflitto con lo svolgimento dell'attività o l'adozione di una determinata decisione (art. 7, D.P.R. 62/2013 e CC SSR art. 4, comma 2-3).

Attualmente, sulla base delle disposizioni di cui alla nota della Regione Emilia Romagna prot. 929510/2019 recante "Comunicazioni in merito al deposito della dichiarazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR", viene stabilita la "sospensione temporanea" dell'obbligo di deposito ed aggiornamento annuale della dichiarazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR: la disposizione non riguarda invece i componenti della direzione aziendale che sono tenuti al deposito.

4.2.3 Area dell'organizzazione

Indicatore	2019	2020	2021	Valore di riferimento	RER 2021
% referti di laboratorio prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale			3,74	n.d.	123,28
% referti di specialistica e radiologia prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale			91,27	n.d.	80,03
% referti di pronto soccorso prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale			110,7	n.d.	89,9
% lettere di dimissione ospedaliera prodotte secondo lo standard CDA2 e firma digitale			70,56	n.d.	57,92

Tabella 45: Dimensione dei Processi Interni – Area dell'organizzazione – AUSL Ferrara

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.

La centralizzazione dell'FSE come “destinazione” di tutti i documenti sanitari del paziente ha permesso di dare un “concreto” vantaggio in termini di “informazione aggiuntiva” raggiungibile per il professionista sanitario ospedaliero tramite la funzione “FSE-professionista”.

La funzione di "FSE-professionista" è stata resa disponibile sui principali sistemi aziendali al fine di consentire la visualizzazione/integrazione di informazioni cliniche tra le varie Aziende diverse.

In coerenza con le disposizioni previste dal DPCM n. 178 del 29 settembre 2015 l'Azienda USL di Ferrara ha dato seguito ad alcuni interventi al fine di rendere i referti che vengono inviati verso SOLE (e di

conseguenza che vengono inviati anche verso il FSE del paziente) aderenti al formato tecnico CDA2 e, ove previsto, firmabili digitalmente.

In particolar modo nel corso del 2020 sono state aggiornate le funzionalità (compresa l'adeguamento alla firma digitale del referto) del Sistema del Laboratorio Analisi e del Sistema di Radiologia Ospedaliero (che è entrato a regime solamente nel corso del 2021).

Produzione del 100% dei referti di laboratorio (Laboratorio Unico Provinciale) da parte delle Strutture sanitarie pubbliche e private accreditate afferenti all'Azienda nell'anno 2020, secondo lo standard CDA2 e firma digitale.

Produzione del 88,4% dei referti di specialistica e radiologia da parte delle Strutture sanitarie pubbliche e private accreditate afferenti all'Azienda nell'anno 2020, secondo lo standard CDA2 e firma digitale.

Produzione del 100% dei referti di Pronto Soccorso da parte delle Strutture sanitarie pubbliche afferenti all'Azienda nell'anno 2020, secondo lo standard CDA2 e firma digitale.

Produzione del 100% delle lettere di dimissioni da parte delle Strutture sanitarie pubbliche afferenti all'Azienda nell'anno 2020, secondo lo standard CDA2 e firma digitale.

NDICATORE	2020	2021
N. fascicoli attivati	52.987 Copertura 15%	169.899 FSE attivati con consenso (provincia di Fe)

Tabella 46: Fascicolo Sanitario Elettronico tasso di copertura - AUSL di Ferrara

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 47: 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%	37,82%

Tabella 48: Prescrizioni de materializzate - AUSL di Ferrara

4.3 Dimensione di performance dell'innovazione e dello sviluppo

4.3.1 Area di performance dello sviluppo organizzativo

- **Il progetto di unificazione dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria: la costituzione dell'Azienda Sanitaria Universitaria di Ferrara** (Deliberazione DG AUSL di Ferrara n. 158 del 29/07/2021, DGR n. 58 del 27/12/2021). A Ferrara il percorso di unificazione tra l'Azienda territoriale e quella ospedaliera, è in atto già dal 2006 attraverso la messa in comune di servizi e strutture. Nel periodo 2006-2009 sono stati istituiti 5 Dipartimenti interaziendali, soprattutto in area amministrativa e tecnica, e diverse Unità operative interaziendali sempre in ambito amministrativo. A partire dal 2015 le Direzioni hanno affrontato il tema del disegno generale della programmazione provinciale e dello strumento di governo (istituendo un Collegio dei Direttori generali come organismo di coordinamento strategico provinciale) e quindi il tema dell'assetto organizzativo. Nello specifico hanno sottoscritto un accordo che prevede a livello di:
- attività ospedaliera: Dipartimenti Interaziendali ad Attività Integrata con Unità operative tendenzialmente uniche, ma con diverse sedi;
 - attività territoriale: Dipartimenti a gestione AUSL;
 - attività amministrativa e tecnica: servizi unici amministrativi, tecnici e professionali.

Nel 2020 con l'insediamento delle nuove Direzioni generali ed in continuità con quanto già effettuato negli anni precedenti, la Regione ha dato mandato relativo all'integrazione AUSL-AOU in un'unica Azienda. Si tratta di costruire una nuova unica Azienda integrata con l'Università (con una sua propria mission e vision), che non rappresenti né la semplice somma delle due Aziende, né l'incorporazione di una rispetto all'altra.

Le due Aziende provinciali nel corso del secondo semestre 2020 e del 2021 hanno predisposto il progetto di unificazione (deliberazione AUSL di Ferrara n. 158 del 29/07/2021) che è stato condiviso nell'ambito della Conferenza Socio Sanitaria Territoriale e con il livello regionale (DGR n. 2281/2021).

Le sfide generali del progetto hanno principalmente riguardato:

- rinforzare sia il sistema ospedaliero sia la rete dell'assistenza territoriale, al fine di garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate (di natura sanitaria e sociosanitaria), nonché equità di accesso alle cure.
- Definire piani di presa in carico multidisciplinari e multiprofessionali integrati in grado di rinforzare processi di cura ed assistenza, nonché di supportare la vicinanza e la comunicazione alle persone.
- Promuovere e rafforzare un'assistenza di prossimità, anche con il supporto della telemedicina, vicina ai bisogni dei cittadini, per consentire un'effettiva equità di accesso della popolazione alle cure sanitarie e sociosanitarie.
- Sostenere sempre più la capacità dell'organizzazione di prendersi carico della popolazione di riferimento in una logica one to one e real time.
- Realizzare ospedali sicuri, tecnologici, digitali e sostenibili, con azioni miranti all'ammodernamento tecnologico delle strutture ospedaliere, con particolare riferimento alle attrezzature di alta tecnologia e ad altri interventi orientati alla digitalizzazione delle strutture sanitarie.
- Disporre di un apparato tecnico-amministrativo unico ed integrato che supporti l'assistenza sanitaria di tutto il territorio.
- Modificare la cultura aziendale facendo leva sui valori condivisi, creando un ambiente coerentemente favorevole alla trasformazione al fine di cogliere il potenziale di

innovazione e creatività, incoraggiando una cultura aziendale aperta, flessibile, agile, incline alla collaborazione, in totale sintonia con il digitale e pronta a scoprire nuove strade.

Il percorso di unificazione verrà realizzato attraverso l'istituzione di gruppi di lavoro multidisciplinari e multiprofessionali, con il coinvolgimento di tutti gli attori interaziendali e della componente universitaria.

Le azioni 2021.

Nel corso del periodo considerato, oltre alla predisposizione del progetto, sono stati compiuti numerosi passi verso la costituzione dell'Azienda unica:

- l'organismo di coordinamento delle Direzioni generali (Collegio strategico Provinciale) ha proseguito la propria attività di raccordo tra le due Aziende con incontri periodici.
- Il Collegio di Direzione interaziendale ha svolto mensilmente la sua attività.
- E' stato redatto il Piano Strategico Digitale dell'AUSL e AOU di Ferrara ed è stata nominata la Cabina di Regia Interaziendale per la digitalizzazione.
- Sono state avviate le procedure di unificazione dei seguenti servizi.
- In ambito sanitario:
 - Gestione del Rischio clinico e sicurezza delle cure (UUOO semplici presenti in entrambi gli Enti, UO complessa unica da attivare).
- In ambito tecnico-amministrativo:
 - Affari generali (UUOO semplici presenti in entrambi gli Enti, UO complessa unica da attivare).
 - E' stato istituito l'OAS interaziendale.
- Le due Aziende hanno lavorato in stretta sinergia per il contrasto alla pandemia, anche tramite la Cabina di regia interaziendale Covid-19. In ottobre 2020 le due Aziende ferraresi hanno trasmesso congiuntamente in Regione il "Piano Emergenza Covid-19" per la gestione dei posti letto COVID.
- Durante il periodo pandemico è stato implementato un sistema congiunto di rendicontazione e confronto settimanale sulla situazione epidemiologica alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e al Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica di Ferrara.
- L'effettuazione in condivisione tra i due Enti nel giugno 2021 del ciclo di programmazione e controllo della negoziazione di budget, con la creazione di schede di budget ed incontri di negoziazione unici. La formulazione di un budget comune ha significato affrontare a priori ed insieme i problemi che sorgono nei rapporti reciproci e accordarsi sui modi per armonizzare la propria azione, proprio in vista dell'unificazione.

- Progetto di riqualificazione dell’Ospedale di Argenta: **integrazione tra l’Istituto Ortopedico Rizzoli e l’AUSL di Ferrara**. Il progetto ha previsto 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 è nato 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 sia internazionale. L’obiettivo è stato 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 finalizzato anche a ridurre la mobilità sanitaria, nell’ottica di fornire ai cittadini trattamenti di prossimità. Tale integrazione ha costituito, quindi, un rilevante passo verso la definizione di un modello di integrazione strutturale della rete ortopedica regionale con indubbi vantaggi in termini di sostenibilità e di promozione dell’eccellenza dell’ortopedia pubblica dell’Emilia-Romagna. Dal dicembre 2021 è stata avviata l’attività ambulatoriale (prime visite ortopediche, visite di controllo post intervento, controlli post accesso in Pronto Soccorso, pre-ricovero e medicina riabilitativa), che a regime è prevista presso gli ambulatori dell’Ospedale di Argenta, le Case della Comunità di Cittadella San Rocco a Ferrara, Bondeno, Portemaggiore. Dal 1 marzo 2022 ha preso avvio l’attività chirurgica con circa 100 interventi effettuati nel primo mese.

	06	07	08	09	10	11	12	1	2	3
Approvazione RER del progetto	■									
Convenzione Ausl IOR	■									
Coinvolgimento OOSS e stakeholders	■	■								
Autorizzazione SC		■								
Reclutamento risorse umane		■	■	■	■	■				
Gruppi di lavoro percorsi clinici		■	■	■	■	■	■			
Formazione risorse umane			■	■	■	■	■			
Adeguamenti strutturali		■	■	■	■	■	■	■	■	■
Acquisizione tecnologie		■	■	■	■	■	■			

- Per numero di posti letto, l’**Ospedale del Delta** rappresenta l’ospedale di riferimento della rete ospedaliera della Azienda USL. E’ sede di Pronto Soccorso (DEA 1° livello) e, oltre all’attività di ricovero, fornisce attività ambulatoriali delle principali discipline specialistiche e di diagnostica strumentale. In relazione al ruolo che l’Ospedale del Delta svolge negli ambiti di popolazione serviti, anche tenendo conto delle caratteristiche epidemiologiche del territorio provinciale e in particolare del distretto sud-est, si è ritenuto opportuno specializzare l’offerta ospedaliera in relazione alla creazione di interconnessioni importanti con gli altri Ospedali, con gli Ospedali di Comunità, con le Case della Comunità, le RSA, le CRA, gli Hospice. Sono infatti state attivate

Unità Operative Complesse, uniche a livello provinciale o distrettuale, in un'ottica di forte integrazione e secondo una visione strategica globale e direttamente titolari di una funzione operativa, anche territoriale:

- Unità Operativa Complessa di Riabilitazione Cardiologica (Delibera di assegnazione Direttore UOC n. 240 del 19/11/2021)
- Unità Operativa Complessa di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza (Delibera di assegnazione Direttore UOC n. 166 del 06/08/2021)
- Unità Operativa Complessa di Urologia (Delibera di approvazione nuove articolazioni AUSL di Ferrara n. 18 del 26/01/2022)
- Unità Operativa Complessa di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) (Delibera di approvazione nuove articolazioni AUSL di Ferrara n. 18 del 26/01/2022)
- Unità Operativa Complessa di Nutrizione clinica (Delibera di approvazione nuove articolazioni AUSL di Ferrara n. 18 del 26/01/2022)
- Unità Operativa Complessa di Riabilitazione territoriale (Delibera di approvazione nuove articolazioni AUSL di Ferrara n. 18 del 26/01/2022)
- Unità Operativa Complessa di Malattie infettive territoriali (Delibera di approvazione nuove articolazioni AUSL di Ferrara n. 18 del 26/01/2022)
- Unità Operativa Complessa di Pneumologia territoriale (Delibera di approvazione nuove articolazioni AUSL di Ferrara n. 18 del 26/01/2022)
- Unità Operativa Complessa di Cure Palliative (Delibera di approvazione nuove articolazioni AUSL di Ferrara n. 18 del 26/01/2022)

Si è inoltre predisposto un progetto per consolidare e rinforzare specialità già esistenti e di riferimento, quali la Chirurgia generale, la Cardiologia, l'Ortopedia, la Radiologia diagnostica ed interventistica, la Medicina interna e l'Anestesia e Rianimazione.

- Il Progetto di consolidamento della **Rete Odontoiatrica della provincia di Ferrara**. Il Polo Odontoiatrico di Cittadella San Rocco: integrazione AUSL-Università di Ferrara. Il progetto deliberato dalla Direzione generale (delibera n. 220 del 21/10/2021) nasce con l'obiettivo di offrire alla popolazione residente della provincia di Ferrara un servizio Odontoiatrico territoriale con un ampio elenco di prestazioni e forti competenze assistenziali integrate nella didattica e ricerca, centrato nell'area cittadina e in coordinamento con gli ambulatori della Unità Operativa Complessa (UOC) di Odontoiatria Provinciale dislocati sul territorio provinciale. L'obiettivo è quello di riorganizzare i percorsi assistenziali per pazienti con problematiche odontoiatriche e garantire un servizio di alta professionalità a tipologie di pazienti ben differenziate sulla base dei requisiti di accesso alle terapie, attraverso l'integrazione dell'Unità Operativa Complessa di Odontoiatria Provinciale dell'Azienda Sanitaria Locale di Ferrara a Direzione Universitaria e della Sezione Odontoiatrica (SO) dell'Università di Ferrara in un unico spazio clinico: il Polo Odontoiatrico di Cittadella San Rocco. Questo ha consentito di creare una struttura unica in grado di soddisfare, per competenza e professionalità, un'ampia fascia di pazienti, creando condizioni sinergiche per il miglioramento e l'integrazione delle attività cliniche, di didattica e di ricerca, sulla base dei principi di accessibilità, appropriatezza, elevata qualità, equità e sicurezza delle cure.

Attività odontoiatrica ambulatoriale anno 2021 – AUSL di Ferrara - Flusso ASA

	N. prestazioni
Casa della Comunità Cittadella San Rocco	8.257
Casa Circondariale di Ferrara	746
Casa della Comunità di Copparo	534
Poliambulatorio Nuova Villa Verde di Cento	1.990
Casa della Comunità di Bondeno	784
Ospedale del Delta	955
Casa della Comunità di Comacchio	1.101
Casa della Comunità di Portomaggiore	1.014
Ambulatorio di Mesola	766
Totale	16.147

(Fonte Banca Dati AUSL)

- **Completamento del programma di realizzazione delle case della salute e degli OSCO incluse le attività di monitoraggio e valutazione previste dal Piano Sociale e Sanitario 2017-2019.** Presso l’Azienda USL di Ferrara il lavoro di applicazione del PNRR è partito da una mappatura dei servizi presenti sul territorio, in modo da valutare la rispondenza tra i servizi offerti alla cittadinanza e gli eventuali bisogni della popolazione. Si è cercato di valutare le possibili connessioni tra sviluppo dell’assistenza ospedaliera e quella territoriale, al fine di stimolare il progresso dei due sistemi in modo contemporaneo, non limitandolo quindi alle aree di carenza di uno o dell’altro, ma inserendolo in una dinamica di potenziamento reciproco. Ed in questa ottica è stato possibile pianificare interventi diffusi, sia grazie ad investimenti precedenti sia a quelli del PNRR, anche con l’appoggio e il sostegno degli Enti Locali in una logica di coerenza interna ed esterna. Si veda a tale proposito il capitolo 4.2.2.1.

- Il progetto, "**Azienda Sanitaria Digitale. Piano Strategico AUSL e AOU Ferrara**" nell'ambito delle attività di realizzazione del PNRR e costituzione di una Cabina di Regia Interaziendale, è stato adottato con Delibera n. 246 del 25/11/2021, prodotto in sintonia con l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e condiviso con il livello regionale. Si veda a tale proposito il capitolo 4.1.1.

- Altro importante progetto quello dello **sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell’infermiere di Comunità.** La sperimentazione del modello assistenziale infermiere di famiglia e di comunità, che ha preso avvio presso il territorio dell’Azienda USL di Ferrara nell’ultimo trimestre 2021, anche grazie l’approvazione del Comitato Etico AVEC di uno studio osservazionale, avviene su diverse sedi, collocate presso i tre distretti dell’AUSL di Ferrara. Al gennaio 2022 sono attive 18 infermiere di famiglia e di comunità appositamente formate. Si veda a tale proposito il capitolo 4.1.1.

4.3.1.1 Obiettivi di mandato (1.8) Azioni a supporto dell'equità

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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	Si
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	Si	Si
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	Si	Si
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.	n.d.

Tabella 49: Azioni a supporto dell'equità - AUSL di Ferrara

Il Board equità e la referente aziendale del Board Equità sono stati rinnovati con deliberazione n. 29 del 15/2/2022.

L'Azienda, attraverso la referente aziendale equità, ha partecipato a tutti gli incontri del Coordinamento regionale dei Board Equità:

- 2/12/2020 Laboratori di Area Vasta " Equità in pratica nell'epoca Covid 19 " Emilia Centro;
- 9/12/2020 Laboratorio di approfondimento "Equità in pratica nell'epoca Covid-19" dedicato all'area vasta Emilia Centro;
- 16/1/2021 Equità nell'azione PNP 2020-2025, Medicina di genere, Umanizzazione, Teleassistenza, SLEM;

- 16/2/2021 Coordinamento regionale referenti Board Equità;
- 15/9/2021 Principali risultati del progetto Monitoraggio dell'impatto indiretto di COVID-19 sull'equità nell'assistenza ospedaliera in Emilia-Romagna leva per la programmazione futura in termini di equità.

A partire dal 2021 è stato avviato un percorso per la definizione del nuovo Piano Aziendale Equità 2022-2024. Il 22/6/2021 l'Azienda USL e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara hanno partecipato al Laboratorio ripensare l'equità in pratica: piani aziendali, board e processi organizzativi. A partire dal 26 settembre 2019 i Board equità dell'AUSL e dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara sono stati promotori di un Laboratorio regionale finalizzato a valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit. L'Health Equity Audit è uno strumento di programmazione sociosanitaria, che parte da un'analisi delle evidenze e delle iniquità esistenti per orientare la pianificazione dei servizi tramite un processo di ricerca-azione e di lavoro di rete. Si è ritenuto necessario diffondere le competenze sul tema al fine di una sua diffusione sempre più capillare e di una connessione fattiva con i processi di miglioramento aziendale.

Nel corso del laboratorio, rivolto a tutti i professionisti a vario titolo coinvolti nei processi di valutazione e programmazione relativi agli ambiti/percorsi individuati come strategici nei diversi piani aziendali per l'equità, si è cercato di fornire/rafforzare le competenze metodologiche per l'applicazione dell'HEA; mostrare una serie di esempi di applicazione in contesti del territorio regionale; evidenziare le buone prassi per l'inserimento delle procedure di valutazione in un processo più ampio di programmazione e miglioramento del servizio; riflettere su come la valutazione possa diventare un modo per fare cultura sull'approccio di equità.

L'Azienda AUSL in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara ha organizzato i seguenti eventi formativi:

- 23/9/2021 Convegno "Medicina sesso genere e salute. Un cambiamento culturale nelle Aziende Sanitarie".
- 22/10/2021 Convegno "La Violenza oltre il genere".

Il 13 luglio 2021 è stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare che si occupa di "Soggetti senza fissa dimora e problematiche psichiatriche".

Nel primo incontro sono stati analizzati i dati dell'Unità di strada messi a disposizione dall'Asp di Ferrara. Per quanto riguarda il focus sugli stranieri emerge una prevalenza della provenienza da: Nigeria, Marocco, Egitto ed Est Europa. Si tratta principalmente di giovani uomini tra i 20 e i 35 anni, di recente arrivo in Italia, che sono o sono stati richiedenti asilo. Per quanto riguarda i documenti in possesso sono stati individuati tre casi tipici: utenti senza documenti, utenti con il Permesso di soggiorno valido, utenti che oltre al Permesso di soggiorno hanno anche la residenza a Ferrara.

Gli impegni assunti dal gruppo prevedono la stima dei soggetti senza fissa dimora sul territorio di Ferrara con problematiche psichiatriche, con particolare attenzione ai migranti.

Infine con Deliberazione aziendale n. 66 del 15/03/2022 è stato approvato il Progetto di redazione del Bilancio di genere dell'Azienda USL di Ferrara e nomina della Cabina di Regia del Progetto.

4.3.1.2 Obiettivi di mandato (1.9) Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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 50: 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 2021. L'Azienda si è inoltre impegnata a garantire la piena applicazione della DGR. 351/2018 in tema di "Rischio biologico in ambiente sanitario".

4.3.1.3 Obiettivi di mandato (2.5) Governo delle risorse umane

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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 51: Governo delle risorse umane - AUSL di Ferrara

Relativamente al rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia, il PTFP 2021-2023 dell'Azienda UsI è stato redatto in applicazione del D.Lgs. n. 75/2017 tenuto conto delle linee di indirizzo ministeriali di cui al Decreto 08.05.2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica pubblicato sulla GU del 27/07/2018.

Il piano è stato adottato con Delibera AUSL n. 292 del 30/12/2021.

Il PTFP 2021-2023 dell'Azienda UsI tiene conto del complesso quadro organizzativo ed assistenziale causato dalla pandemia da virus Covid-19 e dal forte mandato istituzionale conferito alle nuove direzioni aziendali di convergere progressivamente verso un'azienda sanitaria provinciale unica.

Il percorso realizzato, tuttora in itinere, ha riguardato e riguarda anzitutto il potenziamento dell'attività di prevenzione, mediante il fortissimo aumento dei tamponi o altri test secondo le indicazioni regionali, nonché la continua revisione organizzativa che ha portato ad individuare i posti letto dedicati a pazienti Covid + o sospetti, nonché i diversi assetti in relazione ai possibili scenari di evoluzione della pandemia.

Si è valutato inoltre lo scenario atteso, con le necessarie conseguenze di ordine logistico e strutturale sulle sedi aziendali e sulle risorse umane ritenute necessarie in questo complesso ed incerto quadro.

Parallelo a questo scenario di stretta contingenza sanitaria, è stato valutato il più generale contesto di sviluppo tecnologico e di rivisitazione strutturale annunciato a livello centrale in funzione dei massicci investimenti che interesseranno nel prossimo futuro il Servizio Sanitario Nazionale e che, data la loro portata attesa, renderanno necessarie integrazioni professionali in particolare dei servizi tecnici.

Il mandato delle neo insediate direzioni aziendali è caratterizzato dall'obiettivo di delineare un quadro organizzativo e funzionale idoneo a realizzare, nel medio periodo, le condizioni per l'unificazione delle due aziende sanitarie provinciali.

Il percorso messo a punto parte dalle diverse realizzazioni già portate a termine in un'ottica provinciale, vale a dire dalle strutture comuni già formalizzate e funzionanti (in particolare in ambito tecnico ed amministrativo) in relazione alle quali si procederà ad un'analisi dei risultati ottenuti e alle necessarie revisioni alla luce dell'esperienza maturata e degli obiettivi assegnati. Nel corso dell'ultima parte dell'anno 2021 sono state analizzate ulteriori forme di integrazione interaziendale, al fine di rendere sempre più coerenti su base provinciale le attività amministrative e tecniche.

Nel corso del 2021 sono state affrontate le tematiche organizzative e funzionali delle strutture assistenziali, in relazione alle quali ci si riserva un aggiornamento completo nell'ambito del Piano dei Fabbisogni 2022-2024. In questo Piano preme sottolineare soprattutto la circostanza che verrà confermata la interaziendalità dei dipartimenti assistenziali già operativi, molti dei quali sono integrati con l'Università.

Il percorso di progressiva integrazione riguarderà anche organismi istituzionali che, pur non impattando in senso stretto sulla politica assunzionale, rappresentano comunque momenti di notevole interesse per la gestione delle risorse umane nel loro complesso; si tratta nello specifico del Comitato Unico di Garanzia (CUG) e dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS), che a breve verranno rinnovati ed unificati su base interaziendale.

Le linee portanti di costruzione del Piano triennale dei fabbisogni 2021-2023 sono di seguito elencate.

- La programmazione aziendale delle Risorse Umane tiene conto:
 - dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati,
 - del rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e del mantenimento dei livelli degli standard previsti,
 - degli obiettivi e degli standards di tipo economico-finanziario e gestionale in coerenza con le indicazioni regionali.

- Il piano è orientato alla compatibilità con la cornice finanziaria per il SSN ed è impostato nel rispetto dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo del personale, oltre che dei vincoli e degli obiettivi derivanti dalla programmazione regionale.
- Le coperture e le istituzioni di strutture contenute nel Piano sono coerenti con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel DM 70/2015.
- L'Azienda assicura la piena applicazione della Legge 161/2014, la promozione ed attuazione delle iniziative a sostegno delle criticità evidenziate nel settore dell'Emergenza Urgenza, l'esecuzione degli Accordi sottoscritti tra Regione Emilia-Romagna e OO.SS. in applicazione della L. 161/2014 e in favore dell'occupazione, il rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati, anche in esecuzione degli Accordi sottoscritti tra Regione Emilia-Romagna e OO.SS., l'unificazione dei concorsi del personale non dirigenziale a livello di area vasta.

I **moduli GRU** implementati in Azienda vedono il pieno utilizzo. Da completare il collegamento informatico per tutte le Aziende Sanitarie della Regione con il "Modulo Formazione" relativo alla valutazione individuale annuale delle competenze: collegamento con lo sviluppo professionale e formativo, anche se il collegamento è comunque garantito da un'elaborazione del piano annuale delle attività formative basata anche sull'analisi dei bisogni formativi, integrati con gli esiti del processo annuale di valutazione delle competenze e programmazione dello sviluppo delle competenze. Si è ulteriormente proceduto allo sviluppo del Modulo GRU "Concorsi" attraverso programmazione di momenti formativi sulle evoluzioni del modulo stesso, utili a garantirne il pieno ed effettivo utilizzo oltre che aver sottoscritto il nuovo protocollo per la gestione congiunta di procedure Concorsuali su base di AVEC, finalizzato al reclutamento di personale del Comparto Sanità.

Per quanto riguarda il capitolo **Costi del Personale**, l'Azienda orienta le sue azioni in base alla compatibilità con la cornice finanziaria per il SSN nel rispetto dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo del personale, oltre che dei vincoli e degli obiettivi derivanti dalla programmazione regionale. Le azioni previste dalla programmazione aziendale, con riferimento al contesto emergenziale, hanno comportato e comportano l'implementazione di un piano straordinario di reclutamento del personale, anche attraverso gli strumenti di natura eccezionale individuati dalla legislazione di emergenza in materia di potenziamento del SSN.

4.3.1.4 Obiettivi di di mandato (2.6) Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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	SI

Tabella 52: Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi - AUSL di Ferrara

4.3.2 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.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona + asincrona; sincrona + asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo)	>= 3 eventi	10

Tabella 53: Formazione erogata blended - AUSL di Ferrara

Nell'anno 2021 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 della provincia di Ferrara.

Per affrontare le emergenze epidemiche sono stati realizzati percorsi formativi aziendali e interaziendali, in linea con la normativa vigente in tema di prevenzione della diffusione dell'infezione COVID 19, atti a specializzare e perfezionare, qualificare e riqualificare figure professionali necessarie alle esigenze delle Aziende, con priorità alla gestione della pandemia COVID19.

A sostegno dello sviluppo della ricerca, per supportare la Direzione generale nella valorizzazione dei servizi a sostegno della produzione scientifica del personale medico, in collaborazione con Istituti Universitari, Enti di ricerca, Aziende sanitarie e Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico ha progettato corsi per incrementare le competenze dei professionisti relativamente alla metodologia della ricerca e alla consultazione delle risorse.

L'Azienda ha fortemente sostenuto le attività formative blended che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona, FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado di promuovere il cambiamento dei comportamenti e di sostenere modifiche organizzative.

➤ Indicatori e target: Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona + asincrona; sincrona + asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo).

Nel corso del 2021 inoltre 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).

4.3.2.1 Obiettivi di mandato Valorizzazione del capitale umano

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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	Corso FAD ASINCRONA regionale "Health Literacy": partecipazione di 64 dipendenti nel 2021
Implementazione aziendale dell'Health Literacy (produzione materiale informativo)	Health Literacy : Produrre almeno 1 materiale informativo in modo partecipato con pazienti e caregiver	1	In corso di elaborazione
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 (FAD "Covid-19: un aggiornamento delle informazioni disponibili"; FAD "Covid-19: campagna vaccinale e somministrazione in sicurezza del vaccino"; Tecniche di descalation dell'aggressività nelle situazioni di ricovero psichiatrico; Continuità assistenziale: quando gli eventi fanno emergere il "Valore")
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 (Riorganizzazione Direzione Infermieristica e Tecnica; Infermiere di famiglia e comunità; FAD - per tutor/guide di tirocinio tecnici della riabilitazione psichiatrica)
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	34 corsi interaziendali AUSL e AOU di Ferrara e aziendali erogati in 98 edizioni (vedi tabella a seguire)
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	Deliberazione della Direzione Generale AUSL di Ferrara n.96/2021 Integrazione regolamento per le attività di formazione "riconoscimento ore FAD"

Tabella 54: Valorizzazione del capitale umano - AUSL di Ferrara

CODICE CORSO	TITOLO	DURATA	EDIZIONI TERMINATE	PARTECIPANTI	TIPOLOGIA FORMATIVA
5066 Interaz auslfe	La vaccinazione pediatrica 5-11 anni, anti covid-19	2:00	1	134	FAD E-Learning
4616 Interaz auslfe	Covid-19 qualità, sicurezza nel conferimento dei campioni biologici	5:00	3	84	FAD E-Learning
4582 Interaz auslfe	Covid-19 esecuzione di diversi tipi di tampone	2:00	2	182	FAD E-Learning
4549 Interaz auslfe	Webinar: allergie e vaccini contro il covid-19	2:00	4	87	FAD Sincrona
4803 Interaz auslfe	Webinar: la gestione dell'impiego degli anticorpi monoclonali Covid-19	2:00	2	1	FAD Sincrona
4758 Corso auslfe	Utilizzo degli anticorpi monoclonali nel Covid-19	4:00	2	22	FAD Sincrona
4797 Corso auslfe	Webinar: Le parole dei curanti al tempo del Covid-19 per accogliere e motivare gli adolescenti alla cura di sè	7:00	2	44	FAD Sincrona
4628 Corso auslfe	Blended: Avere cura di chi cura: laboratorio di narrazioni ai tempi del Covid-19 -edizione 2021	36:00	2	23	Blended (Res + Fad)
4616 Corso auslfe	FAD ASINCRONA Covid-19: qualità, sicurezza e conferimento dei campioni biologici	5:00	3	537	FAD E-Learning
4498 Corso auslfe	FSC Implementazione delle Buone Pratiche e del corretto uso dei DPI nell'emergenza COVID presso l'UO di Medicina di Argenta	20:00	1	5	Gruppi di Miglioramento
4514 Interaz auslfe	FAD Coronavirus: la gestione delle acuzie cardiocircolatorie	3:00	1	121	FAD E-Learning
5066 Interaz auslfe	FAD Asincrona Covid-19: la vaccinazione pediatrica 5-11 anni - Ed. 2021	2:00	1	134	FAD E-Learning
4492 Corso auslfe	Blended Covid-19: qualità e sicurezza nel conferimento dei campioni biologici	5:00	1	62	Blended (Fsc + Fad)
4800 Corso auslfe	Aver cura di chi cura: laboratorio di narrazioni ai tempi del Covid-19 - Giornata di follow up	9:30	1	10	Blended (Res + Fsc)
4549 Corso auslfe	Webinar - Allergia e vaccini contro COVID-19	2:00	4	87	FAD Sincrona
5064 Corso auslfe	Prevenzione del rischio infettivo al tempo del Covid-19 - Corretta vestizione e svestizione	1:00	1	4	FAD Sincrona
4550 Corso auslfe	Training individualizzato per la prevenzione del rischio infettivo al tempo del covid - 19	2:00	40	214	Training Individualizzato
4803 Corso auslfe	La gestione dell'impiego degli anticorpi monoclonali Covid 19	2:00	1	32	Formazione Residenziale (1-200)
4582 Interaz auslfe	FAD Asincrona - "Covid-19: esecuzione dei diversi tipi di tamponi"	2:00	2	271	FAD E-Learning
4697 Corso auslfe	La prevenzione del rischio infettivo al tempo del Covid-19	3:00	2	23	FAD Sincrona
5063	Formazione vaccinale Covid-19 età 5-11	2:00	1	32	FAD Sincrona

Corso auslfe	anni				
4934 Corso auslfe	Formazione dei Farmacisti per la somministrazione dei vaccini anti Sars-CoV-2	6:00	2	82	Training Individualizzato
4807 Interaz auslfe	FAD - Vaccini SARS-COV2- aggiornamenti 2021: Janssen	2:00	2	352	FAD E-Learning
4596 interaz auslfe	FAD - Vaccini SARS-COV 2: Aggiornamenti 2021 -Astrazeneca	2:00	2	323	FAD E-Learning
4429 Interaz aoufe	FAD - Covid-19: un aggiornamento delle informazioni disponibili	4:00	2	279	FAD E-Learning
4432 Interaz aoufe	FAD - Gestione vie aeree nel paziente critico con probabile o confermato Covid-19: intubazione tracheale in sicurezza	3:00	2	125	FAD E-Learning
4468 Interaz aoufe	FAD - Covid-19: campagna vaccinale e somministrazione in sicurezza del vaccino	6:00	2	678	FAD E-Learning
4569 Interaz aoufe	FAD ASINCRONA - Gestione del paziente affetto da Covid-19 in trattamento con NIV	2:00	1	186	FAD E-Learning
4579 Interaz aoufe	FAD - Covid-19: vestizione e svestizione con dispositivi di protezione individuale	2:00	2	242	FAD E-Learning
4585 Interaz aoufe	PDTA STROKE: il percorso stroke nel periodo COVID-19, dati di monitoraggio e adeguamento alle nuove linee guida	2:00	1	59	FAD Sincrona
4670 interaz aoufe	Webinar- Gestione del paziente affetto da Covid in trattamento con NIV	3:00	2	53	FAD Sincrona
4740 Interaz aoufe	DEVIC Neuromieliti ottiche. Case report NMO dopo coronavirus. - Videoconferenza	2:00	1	13	Formazione Residenziale (1-200)
4808 Interaz aoufe	La riabilitazione del paziente affetto da COVID 19: l'esperienza di Ferrara	2:00	1	55	FAD Sincrona
4864 Interaz aoufe	Vaccini Covid-19 e Trombocitopenia Trombotica Immune Vaccino-Indotta.	2:00	1	33	FAD Sincrona
	Totale		98	4184	

Tabella 55: Corsi di Formazione 2021 - AUSL di Ferrara (Fonte Banca Dati AUSL)

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	2019	2020	2021	Valore di riferimento	RER 2021
Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti			-10,76	n.d.	-
Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico			-	n.d.	-
% di consumo di molecole non coperte da brevetto e presenti nelle liste di trasparenza			86,57	n.d.	88,07
Spesa farmaceutica territoriale pro-capite			176,8	n.d.	166,54
Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)			11,8	n.d.	17,05
Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)			39,58	n.d.	29,46
Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)			9,43	n.d.	10,88
Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)			35,65	n.d.	38,11

Tabella 56: Dimensione della Sostenibilità - Area di performance economico finanziaria - AUSL di Ferrara

Molto buono è il risultato aziendale 2021 in termini di tempestività dei pagamenti.

4.4.1.1 Obiettivi di mandato (2.1) Rispetto dell'equilibrio economico – finanziario

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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	0
	Rispetto delle scadenze per il monitoraggio dei costi trasversali con evidenze degli scostamenti tramite Relazione	SI	SI

Tabella 57: 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:

- della deliberazione regionale DGR 1770/2021 ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2021"

il Bilancio d' Esercizio 2021, evidenzia un utile complessivo di € 3.441,59.

4.4.2 Area di performance degli investimenti

4.4.2.1 Obiettivi di mandato (2.4) Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021	Note al 2021
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	L'azienda USL ha collaborato, tramite i propri componenti, ai processi di valutazione di nuovi dispositivi medici in ambito CDM Avec. Nessuna tecnologia richiesta da AUSL Fe è stata oggetto di segnalazione alla commissione regionale dispositivi medici (CRDM) e/o all'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali nell'ambito della Rete Italiana Health Technology Assessment (RIHTA)
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%	Si tratta degli Interventi APB 22 e APB23 Aggiudicati nel rispetto delle scadenze previste
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%	Richieste di liquidazione trasmesse alla RER tempestivamente
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%	100%	Nel 2021 è stata presentata al GRTB un'unica istruttoria: Acquisizione di Robot Chirurgico per i Dipartimenti Assistenziali Integrati AOU – AUSL di Ferrara con installazione prevista presso l'Ospedale di Cona.

<p>Gestire efficacemente le Tecnologie Biomediche: monitoraggio obsolescenza dell'installato</p>	<p>Potenziale obsolescenza dell'installato: media degli anni di servizio per le Grandi Apparecchiature < 8 anni $\frac{\{[\sum(1,N) \text{ (Data (31/12/2020) - Data (Collaudo NSIS-GrAP))}]/[N \text{ Apparecchiature Aziendali NSIS-GrAP}]\}}{< 8 \text{ anni}}$</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Nel 2021 è stato avviato l'iter per la sostituzione di alcune tecnologie obsolete presenti in GRAP con l'inserimento nel piano acquisti finanziato dal PNNR. La sostituzione nell'ambito del PNNR consentirà, a regime, il pieno raggiungimento dell'indicatore.</p>
<p>Gestire efficacemente le Tecnologie Biomediche: Trasmissione flusso ministeriale NSIS-GrAp e flusso regionale OT</p>	<p>Trasmissione flusso ministeriale NSIS-GrAp e flusso regionale OT secondo scadenze prestabilite</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>In data 11/02/2021 sono stati inviati i dati OT relativi al 2020, la cui scadenza di invio era prevista per il 12/02/2021. Per quanto riguarda il flusso ministeriale GRAP non ci sono scadenze, le variazioni/inserimenti sono avvenuti correttamente.</p>
<p>Progettazione esecutiva aggiudicazione e consegna lavori CdS S. Rocco</p>	<p>Evidenza dal piano investimenti</p>	<p>50%</p>	<p>50%</p>	<p>2019/04 - Distretto centro - casa della salute San Rocco - trasferimento poliambulatorio Via Boschetto Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva e sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto, mentre i lavori saranno affidati nel corso del 2022 ed avviati nel 2023</p>
<p>Ulteriori realizzazioni previste dal Piano Investimenti e dal Piano COVID-19</p>	<p>Relazione sulle realizzazioni previste dal Piano Investimenti e dal Piano COVID-19</p>	<p>Evidenza di realizzazione delle opere</p>	<p>Si</p>	<p>2020/15 - Adeguamento PS Ospedale del Delta Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva; sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto e l'adeguamento del quadro economico, mentre i lavori saranno affidati tramite "accordo quadro" ed avviati nel corso del 2022. 2020/16 - Adeguamento PS Ospedale di Argenta Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva; sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto e l'adeguamento del quadro economico, mentre i lavori</p>

				<p>saranno affidati tramite “accordo quadro” ed avviati nel corso del 2022.</p> <p>2020/17 - Adeguamento PS Ospedale di Cento I lavori sono stati consegnati in data 8 ottobre 2021 e sono attualmente in corso.</p> <p>2020/18 - 6 PPLL trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI. Ospedale del Delta. I lavori sono stati completati in data 31 luglio 2021 ed il reparto è attivo</p>
--	--	--	--	--

Tabella 58: Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico - AUSL di Ferrara

INVESTIMENTI EDILIZI ED IMPIANTISTICI SUL PATRIMONIO IMMOBILIARE AZIENDALE

Premessa

Il piano triennale degli investimenti 2021 - 2023, redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna, 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 investimenti sono stati finanziati con contributi in “Conto Capitale” dello Stato (art. 20 L. 67/88), o della Regione; inoltre, nella situazione emergenziale, alcuni interventi sono stati finanziati con art. 2 DL 34/2020.

Gli interventi che sono stati inseriti in 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 necessari per migliorare la sicurezza sismica delle strutture e gli interventi per l’adeguamento delle strutture per fronteggiare l’emergenza COVID, nonché le previsioni relative all’acquisizione delle tecnologie e dei beni economici.

Con l’art 2 del DL 34/2020 sono stati finanziati gli interventi di Riordino della rete ospedaliera, con particolare riguardo alla separazione dei percorsi di accesso ai Pronto soccorso ed all’adeguamento delle terapie semintensive.

Obiettivi

Per l’anno 2021 gli obiettivi principali da attuare attraverso il Piano investimenti sono stati i seguenti:

- realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2021/23, in particolare delle “Schede 1 e 2” del prospetto inviato alla Regione; tra gli interventi finanziati particolare

rilevanza ha la realizzazione degli interventi per il trasferimento dei servizi sanitari ed amministrativi nella Casa della Comunità Cittadella San Rocco, oggi distribuiti in alcuni edifici di Ferrara;

- realizzazione degli interventi per il “Riordino della rete ospedaliera” finanziati con art. 2 DL 34/20;
- progettazione degli interventi per il ripristino strutturale degli immobili colpiti dal terremoto del maggio 2012 e realizzazione dei lavori finanziati per il ripristino strutturale degli immobili colpiti dal terremoto del maggio 2012;
- progettazione degli interventi volti a migliorare l’efficienza energetica dei fabbricati ed all’incremento della sicurezza;
- avviare le valutazioni preliminari per l’attivazione degli interventi di adeguamento previsti dal PNRR.

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

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

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo	investimento 2021	investimento 2022/23
2013/7	Adeguamento funzionale ospedale di Copparo (H35)	2.259.461	557.684	-
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	238.636	-
2015/5	Ristrutturazione San Anna funzioni territoriali (AP 55)	2.000.000	1.117.365	-
2016/3	San Rocco – ristrutturazione str. ex San Anna (APb22)	1.000.000	417.996	-
2016/2	Ospedale del Delta - nuova cabina elettrica (APb23)	750.000	726.282	-
2018/22	Ospedale del Delta - Adeguamento PS	2.000.000	1.391.006,00	500.000,00
	totale	12.643.188	4.506.538	500.000

Scheda 1 - Investimenti in corso di realizzazione - finanziati con DL 34/20

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo	investimento 2021	investimento 2022/23
2020/15	Ospedale del Delta - Adeguamento PS	1.030.500	826.933	-
2020/16	Ospedale di Argenta - Adeguamento PS	923.040	923.040	-
2020/17	Ospedale di Cento - Adeguamento PS	418.880	418.880	-
2020/18	Ospedale del Delta - 6 PPLL TSI Medicina d'urgenza e OBI	142.105	142.105	-
	totale	2.514.525	2.310.958	

Scheda 2 - Investimenti per lavori in corso di progettazione

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo	investimento 2021	investimento 2022/23
2019/04	Distretto Centro - Casa della salute S. Rocco – Poliambulatorio via Boschetto	3.000.000	150.000	2.850.000
2019/22	Distretto Centro - Casa della Salute San Rocco" - riqualificazione	13.000.000	0	13.000.000
	totale	16.000.000	150.000	15.850.000

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 Comunità.

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, 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 sono state collaudate; successivamente sono stati completati i progetti esecutivi per il completamento delle opere.

La prima fase, comprendente l'adeguamento degli spazi destinati a farmacia, è stata ultimata e collaudata nel corso del 2021; nel medesimo anno, inoltre, è stata ultimata la progettazione esecutiva dei lavori di completamento che saranno affidati e completati nel corso del 2022.

2015/2 - AP 51 Realizzazione Casa della Comunità 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 Comunità.

I lavori sono iniziati nel febbraio 2017 e sono stati completati e collaudati all'inizio del 2019. Il collaudo tecnico-amministrativo di Bondeno- prima fase è stato approvato con determina del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n. 1011 del 16/06/2021.

Per la chiusura dell'intervento restano da eseguire modeste opere di completamento che saranno completate nel corso del 2022.

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) il reparto è stato Autorizzato e messo in funzione.

I lavori della fase 2 sono stati completati il 20 dicembre 2020. Con la nota del 14/01/2021 il collaudatore ha dato il “Nulla osta all’utilizzo degli ambienti” e successivamente è stato emesso collaudo definitivo, approvato con determina del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.645 del 20/04/2021.

La quota rimanente del finanziamento sarà utilizzata per eseguire ulteriori ed analoghi lavori che non modificano in maniera sostanziale il progetto approvato.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva e sono in corso le attività connesse con la validazione del progetto; i lavori saranno affidati e completati nel 2022.

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.

Tuttavia, i lavori sono stati completati in data 30 novembre 2020 e successivamente collaudati; l’area è stata riattivata ed è utilizzata dagli utenti della Casa della Comunità.

La quota rimanente del finanziamento sarà utilizzata per eseguire ulteriori ed analoghi lavori che non modificano in maniera sostanziale il progetto approvato. Con determina del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n. 1722 del 26/10/2021 è stata approvato lo Studio di fattibilità tecnico-economica ed adottata la determina a contrarre.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva e sono in corso le attività connesse con la validazione del progetto; i lavori saranno affidati e completati nel 2022.

2016/3 – APb 22 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 deliberazione 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.

Nel corso del 2021 i lavori sono stati completati e collaudati e le attività sanitarie sono state avviate nei nuovi locali.

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

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 GTR 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'appalto integrato (progettazione esecutiva ed esecuzione dei lavori) è stato affidato nel 2020.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva – redatta a cura del contraente – ed i lavori sono attualmente in corso; si prevede di ultimarli entro il 2022.

2018/22 – Distretto Sud - Est – Ospedale del Delta - Adeguamento PS

Si tratta dell'intervento di adeguamento del PS dell'ospedale, che prevede la ristrutturazione e l'ampliamento dei servizi.

A seguito dell'aggiudicazione dell'appalto previo esperimento di procedura aperta su Piattaforma Telematica SATER, lavori sono stati consegnati lo scorso 11 ottobre 2021 e sono in corso.

Investimenti in corso di progettazione (scheda 2)

2019/04 - Distretto centro - Casa della Comunità San Rocco - trasferimento poliambulatorio Via Boschetto

Si tratta dell'intervento di adeguamento di una parte di un padiglione dell'ex ospedale per trasferire servizi territoriali che attualmente sono svolti presso la sede di Via Boschetto.

A seguito della presentazione di Studio di fattibilità, con nota PG 26152/2019, l'intervento è stato finanziato dalla Regione, con Deliberazione Giunta regionale n. 799 del 20 maggio 2019 "Assegnazione finanziamenti all' Azienda Usl di Ferrara per Casa Della Salute "Cittadella San Rocco".

Nel corso del 2019 è stato predisposto il Progetto di fattibilità tecnico economica (progetto preliminare), in collaborazione con Gruppo di lavoro aziendale, inviato alla Regione in data 4/03/2020, nota PG 13783. Con parere Prot. 0523455 del 27/07/2020 il PFTE è stato approvato in via definitiva. La progettazione

(livelli definitivo ed esecutivo) è stata affidata ad uno Studio esterno previo esperimento di procedura aperta su Piattaforma Telematica SATER.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva e sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto, mentre i lavori saranno affidati nel corso del 2022 ed avviati nel 2023.

Investimenti finanziati con dl 34/20 (scheda 2)

2020/15 - Adeguamento PS Ospedale del Delta

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, i cui lavori sono attualmente in corso.

Il progetto finanziato con il DL34 prevede l'ampliamento della camera calda e l'espansione delle aree di attesa, coerentemente con le previsioni di miglioramento dei percorsi previsto dal decreto. Si prevede inoltre l'acquisizione delle tecnologie dedicate al PS: Diagnostica digitale diretta polifunzionale ed ecografo.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva; sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto, mentre i lavori saranno affidati tramite "accordo quadro" ed avviati nel corso del 2022.

2020/16 - Adeguamento PS Ospedale di Argenta

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: ambulatorio dedicato e area di attesa per pazienti in attesa di tampone.
- 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.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva; sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto, mentre i lavori saranno affidati tramite "accordo quadro" ed avviati nel corso del 2022.

2020/17 - Adeguamento PS Ospedale di Cento

L'intervento proposto prevede:

- 1) riqualificazione del punto di ingresso e del sistema dei collegamenti con le aree di attesa.
- 2) Riorganizzazione del primo piano, al fine di rendere definitiva la configurazione dedicata al Covid, oltre a realizzare un'area di attesa barellati per sospetti Covid.
- 3) Spostamento di tutte le attività funzionali al PS attualmente presenti al primo piano che risultano incompatibili con la presenza dell'area Covid. A tale scopo, sono state individuate altre aree all'interno dell'Ospedale.

I lavori sono stati consegnati in data 8 ottobre 2021 e sono attualmente in corso.

2020/18 - 6 PPLL trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI. Ospedale del Delta.

Il progetto di riqualificazione del Pronto soccorso generale prevede, tra le opere propedeutiche, la creazione al primo piano del reparto di Medicina d'Urgenza e O.B.I., negli spazi occupati dal Day Hospital Oncologico, per complessivi n. 6 p.l., tutti trasformabili come terapia semintensiva.

L'intervento prevede quindi ulteriori lavori di adeguamento degli impianti, finalizzati alla possibilità di ottenere condizioni di pressione negativa ed alla centralizzazione del monitoraggio.

I lavori sono stati completati in data 31 luglio 2021 ed il reparto è attivo.

Interventi con finanziamento per ricostruzione post sisma 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	Altro
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	

Chiesa 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 2021 sono stati completati i lavori ed è in corso il collaudo finale.

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 regionale n. 1388 del 30/09/2013, come modificato dall'Ordinanza regionale 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.

A seguito di verifica del progetto esecutivo che, trattandosi di importo superiore alla soglia comunitaria, è stata affidata a soggetto esterno qualificato. Con delibera del Direttore Generale n.1070/2021 è stato approvato il progetto esecutivo.

Con delibera del Direttore Generale a contrarre n. 202/2021 è stata indetta la gara per l'affidamento dei lavori mediante procedura aperta su Piattaforma Telematica SATER.

Attualmente sono in corso le attività della Commissione giudicatrice per l'affidamento dei servizi di ingegneria e dell'appalto dei lavori, che inizieranno nel corso del 2022.

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

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.

E' stato predisposto uno Studio di fattibilità.

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 regionale 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.

Attualmente è in corso la procedura per l'affidamento della progettazione esecutiva dell'intervento.

Interventi “indifferibili ed urgenti”

Si tratta di interventi strutturali (in “conto capitale”) definiti “indifferibili ed urgenti” realizzati nel corso del 2021 e finalizzati a garantire il mantenimento delle attività dei servizi socio -sanitari.

In particolare, ai sensi della Delibera 1396 del 13 settembre 2021 recante “*Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle Aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti*”, gli interventi sono stati individuati e comunicati alla Regione con nota prot. n. 064679 del 4/10/21.

Nel corso dell’anno gli interventi sono stati realizzati con parziali modifiche dovute ad esigenze ed urgenze sopravvenute aventi le medesime caratteristiche di indifferibilità.

Investimenti in automezzi aziendali

Nell’ambito del Piano di rinnovo del parco automezzi, nell’anno 2021 il rinnovo è stato limitato agli autoveicoli del Dipartimento Emergenza 118, in quanto - in relazione ai parametri previsti dall’accreditamento regionale per gli automezzi di soccorso - è obbligatorio garantire il rinnovo dei veicoli che, nel corso di validità del Piano, superino i requisiti minimi; quindi è stata prevista l’acquisizione di n. 2 Autoambulanze e n.1 Automedica (€ 230.00,00).

A seguito delle procedure di affidamento, gli ordini di fornitura sono stati effettuati nel Settembre 2021 ma, a causa delle note difficoltà internazionali di produzione degli autoveicoli ed approvvigionamento delle componenti elettroniche, non sono ancora state fornite.

Viceversa, i due automezzi speciali per il Servizio veterinario (€ 26.000,00), finanziati con fondi vincolati dalla Regione, per un progetto di vigilanza sanitaria per l’*“emergenza Aviaria “*, risultano forniti ed immatricolati nel 2021.

CODICE	DESCRIZIONE	
2020/33	Servizio emergenza "118"	230.000,00
2020/34	Acquisto automezzi servizio	26.000,00
TOTALE		256.000,00

Attività patrimoniali

Alienazioni

Le procedure di alienazione dei seguenti fabbricati, tenendo conto della difficile contingenza del mercato immobiliare locale sono state sospese, pur attivando, nel corso dell’anno colloqui informali con soggetti istituzionali e privati per valutarne l’eventuale interesse all’acquisto, in particolare per l’immobile ex Formazione di via Comacchio 296, ma senza esito positivo.

- Denominato ex INAM - Via Carducci 54 – Copparo
- Denominato Poliambulatorio - Stradello Croce 2 – Ostellato

- Denominato Formazione - Via Comacchio 296 – Ferrara
- Denominato ex Cassa Mutua - di Via Borgoleoni 126-128 Ferrara.

Inoltre, per gli appartamenti e negozi di Via Borgoleoni 126/128 è stato predisposto un diverso frazionamento ed un conseguente aggiornamento catastale, al fine di rendere l'immobile maggiormente appetibile al momento della posta in vendita.

Con l'Agenzia dell'Entrate è in corso l'aggiornamento del valore di mercato per una successiva rinnovata procedura di vendita.

Investimenti in tecnologie biomediche

Investimenti in corso di realizzazione (scheda 1)

2019/06a	Progetto Aree Interne	<p>Nell'ambito di tale progetto sono previsti importanti interventi di acquisto di tecnologie biomediche finalizzate alla telerefertazione. Si prevede di implementare l'utilizzo di strumenti di Telemedicina per l'assistenza territoriale: a questo proposito il progetto "Aree Interne", interamente finanziato, che è stato avviato nel 2021 per concludersi nel 2022, prevede, tra gli altri, interventi specifici per la Telecardiologia, l'utilizzo di ecocardiografi in rete e l'acquisizione dei parametri fisiologici attraverso un kit di sensori fornito a 40 pazienti domiciliari sofferenti di malattie croniche. La piattaforma realizzata sarà completamente integrata con la piattaforma regionale di Telemedicina. Le attività previste saranno sostanzialmente focalizzate in attività di potenziamento/integrazione del software medicale.</p> <p>Nel corso del 2021 sono stati realizzati i seguenti interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppo e test delle integrazioni tra il software di gestione e refertazione cardiologica e gli applicativi di gestione CUP e gestione ambulatoriale dell'Azienda USL; - installazione e formazione del modulo software per la gestione e refertazione di esami di ecocardiografia presso le due UU.OO. di Cardiologia di Cento e Lagosanto; - affidamento di fornitura di n. 2 emogasanalizzatori palmari e n. 5 coagulometri (dispositivi di misura PT/INR) a fine 2021. La consegna dei dispositivi avverrà nei primi mesi 2022.
-----------------	--	---

<p>2019/09</p>	<p>Rinnovo Tecnologie diagnostiche per immagini a installazione fissa Anno 2021</p>	<p>L'intervento è finalizzato al rinnovo di alcune tecnologie diagnostiche per immagini particolarmente obsolete che hanno già presentato numerosi problemi manutentivi: si tratta in particolare di un Ortopantomografo, di una Diagnostica digitale diretta e di un tavolo telecomandato digitale per l'Ospedale di Argenta. Per quanto riguarda l'Ospedale di Lagosanto l'intervento urgente previsto con le stesse motivazioni riguarda una diagnostica per immagini tradizionale.</p> <p>L'intervento quindi prevede la sostituzione di tali tecnologie obsolete con altre digitali dirette allo stato dell'arte per garantire la corretta e sicura attività assistenziale diagnostica di base. I costi di installazione si intendono compresi nella fornitura.</p> <p>Le tecnologie oggetto dell'intervento (tranne l'Ortopantomografo) sono altresì previste tra quelle suscettibili di sostituzione inserite nel PNRR nazionale.</p> <p>L'ortopantomografo è già stato acquisito in seguito al fuori uso della tecnologia precedente.</p> <p>Nel 2021 sono state bandite le gare per la fornitura di una Diagnostica digitale diretta e di un tavolo telecomandato digitale per l'Ospedale di Argenta, l'aggiudicazione delle forniture è prevista per l'inizio del 2022.</p>
<p>2020/52</p>	<p>Rinnovo Tecnologie di Terapia ed Esplorazione Funzionale Anno 2021</p>	<p>Si tratta di acquisizioni già concluse che hanno riguardato, per vari servizi e stabilimenti aziendali, cabine audiometriche, micromotori per vari ambulatori odontoiatrici, frigoriferi biologici, ecotomografi, microscopio endoteliale, un portatile radiologico digitale e sistemi per il monitoraggio remoto della temperatura dei frigoriferi, riunito dentistico, tavolo radiotrasparente per elettrofisiologia, microscopio operatorio, trapani ortopedici con relativi accessori, colonna artroscopica, letti da terapia intensiva, letti degenza elettrificati, pompe infusionali, microinfusori.</p> <p>In riferimento agli Interventi Urgenti e Indifferibili Anno 2021 si è trattato principalmente di acquisizioni in sostituzione di attrezzature obsolete.</p>
<p>2021/19</p>	<p>Acquisto tecnologie "Progetto</p>	<p>L'intervento fa riferimento all'acquisizione delle tecnologie necessarie alla realizzazione del polo ortopedico presso Argenta relativo al Progetto AUSLFE-IOR.</p>

	ortopedia" Argenta Anno 2021	Nel corso del 2021 sono state acquisite una centrale di monitoraggio con relativi monitor multiparametrici, un defibrillatore, necessari alla realizzazione del polo ortopedico relativo al Progetto AUSLFE-IOR. Ulteriori acquisizioni saranno completate nel 2022.
--	---	--

Investimenti in tecnologie informatiche

Investimenti in corso di realizzazione (scheda 1)

2013/26	Sistema informatico per l'implementazione della cartella clinica elettronica	Nel corso del 2021 sono stati completati gli acquisti relativi a questa scheda; è possibile procedere alla rendicontazione regionale.
2018/04	Manutenzione evolutiva software (G.R.U)	In base a quanto indicato nella nota RER PG/2020/5713 del 30.01.2020 ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2021, è stata sostenuta la quota di € 10.936, per la manutenzione evolutiva del software GRU e di € 14.477 del Software GAAC .
2018/23	Acquisto software (G.A.A.C.)	
2019/21	Acquisto software cartella clinica DSM	In base a quanto indicato nella nota RER PG/2020/5713 del 30.01.2020 ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2021, è stata sostenuta la quota di € 53.542 per l'installazione e la manutenzione del software Progetto DSM-D secondo le indicazioni ed i progetti regionali.

Altri interventi realizzati

2019/08	Ammodernamento Personal computer/somministrazione Si sono eseguiti interventi di sostituzione ed ammodernamento di personal computer (con licenze di sistemi operativi dedicati) e stampanti.
2021/10	Ammodernamento Stampanti (2021-2022) Le "postazioni di lavoro" delle unità operative sanitarie hanno necessitato di sostituzioni e/o aggiornamenti in termini di svariate tipologie di stampanti (stampanti per referti in formato A4, stampanti "etichette di Laboratorio", stampanti di "bracciale paziente", stampanti multifunzione,.....) che sono state aggiornate/sostituite per "obsolescenza".
2021/12	Acquisto software area clinica (2021-22) In relazione a gli adeguamenti regionali, ministeriali è stato necessario ottemperare (adeguamento flusso di PS, linee guida Sigla, nuove esenzioni, Progetto CURE, PAgoPA, Telemedicina,...), tempestivamente, nell'aggiornare i sistemi software coinvolti ed integrare le informazioni verso il SIO Aziendale (Sistema informatico ospedaliero). L'introduzione di nuove Tecnologie (POCT, Emogasanalizzatori,...) ha comportato la necessità di realizzare nuove integrazioni per rendere le informazioni fruibili verso i principali sistemi utilizzati dai professionisti medici/infermieri.
2021/13	Acquisto software area amministrativa (2021-22) In relazione agli adeguamenti a cui è necessario ottemperare (evolutive previste sul Sistema Babel, adeguamenti sul Sistema CUP) è stato necessario intervenire tempestivamente nell'aggiornare i "sistemi software amministrativi" coinvolti;
2021/14	Ammodernamento Personal Computer (2021-22)

	<p>Le postazioni di lavoro delle unità operative sanitarie hanno necessitato di sostituzioni e/o aggiornamenti in termini PC, Video, lettori barcode, palmari di riconoscimento braccialetto, che sono stati sostituiti per obsolescenza.</p> <p>E' stato necessario proseguire, inoltre, l'aggiornamento delle postazioni aziendali con "strumenti" per permettere la "videoconferenza" ed il "teleconsulto" (cuffie, microfono, "casce vivavoce" ...).</p> <p>Al fine di garantire azioni anti-assembramento è stato necessario provvedere ad adeguare le "zone di attesa" di strumentazioni dedicate alla "gestione attesa" (totem, pannelli elimina code, ...).</p>
<p>2021/15</p>	<p>Ammodernamento Personal Computer/Licenze (2021-22)</p> <p>Le postazioni di lavoro delle "unità operative sanitarie" hanno necessitato di aggiornamenti, sia a "livello locale" che sul "sistema centrale", per essere conformi alle normative vigenti in termini di "cybersecurity", "privacy", "manutenibilità" (GDPR, AGID,...).</p>
<p>2021/11</p>	<p>Ammodernamento apparati di rete dati (2021-22)</p> <p>E' stato necessario mettere in condizioni le principali Case della Salute di perseguire l'obiettivo regionale per la copertura delle strutture con "emiliaromagnawifi".</p> <p>Le nuove Tecnologie di strumentazione diagnostica prevedono, sempre più, l'utilizzo di una connessione "wifi" per cui è assolutamente necessario garantirne la presenza in termini di efficacia ed efficienza.</p>

Attività svolte per fronteggiare l'emergenza COVID-19

Nel corso del 2021 particolare rilevanza hanno avuto le attività messe in campo per l'attivazione dei servizi di "Drive through" con la realizzazione di strutture temporanee presso le Case della comunità di Copparo, Ferrara e presso la Fiera di Ferrara e l'attivazione dei centri vaccinali nelle strutture di Ferrara Fiere, della palestra del centro sportivo di Codigoro, della struttura di sportiva di Comacchio, nel teatro la Pandurera" di Cento (poi trasferito nella struttura della ex Stazione) e nel Centro sociale di Argenta.

I lavori hanno coinvolto tutti i servizi tecnici, che hanno predisposto le strutture e dotato gli spazi delle tecnologie informatiche e cliniche necessarie per lo svolgimento delle attività.

4.4.2.2 Obiettivi di mandato (2.8) Azioni per lo sviluppo sostenibile

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato 2021
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

Nel corso del 2021 è stato predisposto il **Piano Energetico Aziendale (PEA)** nel quale vengono affrontati analiticamente tutti gli ambiti di miglioramento nella gestione dell'energia all'interno delle strutture esistenti dell'Azienda, individuati gli interventi necessari per lo sviluppo progettuale ed esposti i benefici degli interventi rappresentati come riduzione dei TEP (Tonnellate Equivalenti di Petrolio).