

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

Relazione sulla Performance

Anno 2023



Indice

Executive Summary	3
Premessa	6
1. Sezione di programmazione: Dimensione dell’utente	9
1.1 Sottosezione di programmazione dell’accesso e della domanda	9
1.2 Sottosezione di programmazione dell’integrazione	16
1.3 Sottosezione di programmazione degli esiti	25
2. Sezione di programmazione: Dimensione dell’organizzazione e dei processi interni	31
2.1 Sottosezione di programmazione della struttura dell’offerta e della produzione	31
2.2 Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	40
2.3 Sottosezione di programmazione dell’organizzazione	45
2.4 Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale	50
2.5 Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza	52
3. Sezione di programmazione: Dimensione della ricerca, dell’innovazione e dello sviluppo	54
3.1 Sottosezione di programmazione della ricerca e della didattica	54
3.2 Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo e della formazione	58
4. Sezione di programmazione: Dimensione della sostenibilità	61
4.1 Sottosezione di programmazione economico-finanziaria	61
4.2 Sottosezione di programmazione degli investimenti	63
4.3 Sottosezione di programmazione della sostenibilità ambientale ed energetica	67
5. Conclusioni	68



Executive summary

In questa sezione viene riportata una sintesi dei risultati più significativi e delle attività più importanti che hanno caratterizzato l'Azienda USL di Piacenza nell'anno 2023, primo esercizio interamente fuori dal periodo dell'emergenza sanitaria decretata a partire dal 2020 a seguito della pandemia da Covid-19.

L'Azienda ha ripreso a pieno regime le attività ordinarie dopo il blocco legato alla fase acuta della pandemia nel 2020: ciò ha comportato un notevole impatto sui costi e la necessità contestuale di un loro costante monitoraggio gestionale, oggetto di specifici obiettivi assegnati dalla Regione in sede di programmazione. Le risorse rinvenienti dal livello statale sono sempre più destinate alla copertura di specifici incrementi di costo incompressibili da parte delle Aziende (farmaci, costi energia, indennità contrattuali al personale dipendente, etc.), a fronte di una riduzione delle risorse assegnate dai cosiddetti «decreti emergenziali»

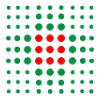
La ripresa delle attività ordinarie ha impattato sul livello dei ricavi aziendali: in particolare si evidenzia un aumento graduale dei ricavi propri (mobilità, ticket, ALPI) per la netta ripresa delle attività temporaneamente sospese nel corso del picco pandemico e, d'altro lato, un incremento dei costi relativi ai beni sanitari (+0,3% in particolare farmaci oncologici e innovativi) e ai servizi sanitari (+1,4%) legato anche all'attivazione di alcuni servizi previsti dal DM 77/2022 e dei CAU. L'Azienda ha comunque garantito il raggiungimento degli obiettivi di attività assegnati e il Bilancio Consuntivo per l'esercizio 2023 consente di evidenziare il **raggiungimento del pareggio di bilancio** secondo criteri civilistici.

La programmazione annuale 2023 si è inserita all'interno della più ampia pianificazione strategica delimitata dagli obiettivi di mandato di medio-lungo periodo (DGR 1292/2022) e, per il triennio 2023-2025, dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione dell'Azienda USL di Piacenza (approvato con Deliberazione 356/2023), nello specifico:

- ❖ **Potenziamento dell'assistenza territoriale**
- ❖ **Qualificazione e specializzazione degli stabilimenti ospedalieri**
- ❖ **Assicurare un accesso facile, tempestivo e appropriato ai servizi**
- ❖ **Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR)**

In merito al **potenziamento dell'assistenza territoriale** nel corso del 2023 si è avuta l'introduzione dell'Infermiere di famiglia e comunità (IFeC), anticipando quanto previsto dal DM 77/2022, con tre professionisti operativi nell'area dell'Alta Val d'Arda e Alta Val Nure. È continuato il rafforzamento delle strutture territoriali quali Case della Comunità, il proseguimento secondo cronoprogramma della costruzione degli Ospedali di Comunità e la conclusione delle attività propedeutiche interne per l'attivazione delle Centrali Operative Territoriali al 30/06/2024.

Nella cornice della linea strategica di cui al DM 77/2022, si inserisce inoltre l'obiettivo regionale di potenziamento del sistema di emergenza-urgenza (formalizzato con DGR 1246/2023 "Linee di indirizzo alle aziende sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia Romagna - prima fase attuativa - anno 2023") concepito con la finalità di indirizzare la gran parte degli accessi potenzialmente inappropriati (codici bianchi e verdi), afferenti ai Pronto Soccorso aziendali verso strutture in grado di dare risposte appropriate a tali bisogni (CAU - Centri di Assistenza e Urgenza). L'Azienda USL di Piacenza ha quindi formalizzato uno specifico progetto di riorganizzazione approvato da parte della CTSS nella seduta del 14/09/2023 e adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 484 del 26/10/2023, che, nello



specifico, prevede l'istituzione di 7 CAU nel territorio provinciale entro il primo semestre 2026. Così come da programmazione, nel 2023 sono stati avviati il CAU presso l'Ospedale di Bobbio il 01/12/2023 e il CAU presso il DEA Piacenza il 04/12/2023. L'azienda ha, infine, proseguito nella promozione e facilitazione di processi partecipativi e empowerment di comunità, in particolare nell'anno è stato avviato il percorso di co-progettazione con il Terzo Settore per il progetto "CommunityLab dalla Casa della Salute alla Casa della Comunità della Val Tidone" e sono state portate avanti le progettualità con le scuole (progetti Youngle e Tempo di life skills), a cui viene riconosciuto un ruolo fondamentale nel governo dei processi di salute.

In **ambito ospedaliero** anche nel corso del 2023 l'Azienda ha rimarcato la scelta di concepire la propria dotazione ospedaliera come un'unica rete di offerta integrata, all'interno della quale i quattro stabilimenti ospedalieri del Presidio unico aziendale hanno una vocazione specifica che assicura un'appropriata concentrazione della casistica e adeguati livelli di clinical competence. L'Ospedale di Piacenza, hub provinciale e sede di alta specializzazione, ha visto l'istituzione della UO complessa Neuroradiologia Diagnostica e nel mese di ottobre del Programma Metropolitano Trapianti Piacenza-Parma alla cui direzione è stato nominato successivamente il Direttore del Dipartimento Onco-Ematologia dell'Azienda USL di Piacenza. Lo stabilimento di Fiorenzuola d'Arda ha rimarcato la propria vocazione riabilitativa con la predisposizione del progetto di riabilitazione cardiologica che vedrà coinvolto l'ospedale e del potenziamento delle UU.OO di Riabilitazione, con l'attivazione a inizio 2024, di 10 posti di Riabilitazione Ortopedica. Per l'Ospedale di Castel San Giovanni, riferimento provinciale per la chirurgia programmata, nel corso del 2023 è stata avviata la predisposizione della Convenzione con l'istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) con l'avvio dall'estate 2024 dell'attività ambulatoriale ortopedica a marchio Rizzoli e in autunno 2024 dell'attività chirurgica Ortopedica e riabilitativa. Infine, per lo stabilimento di Bobbio, ospedale di montagna, l'Azienda ha proseguito nella valorizzazione della struttura come campo di sperimentazione dell'integrazione ospedale-territorio: qui dal 01/12/2023 è stato attivato un CAU e nel corso del 2023 è stato completato il progetto della Casa di Comunità di Bobbio, che verrà realizzata all'interno dello stabilimento ospedaliero. Tale funzione è stata ufficializzata tramite richiesta alla Regione di istituzione di struttura complessa.

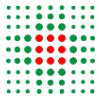
Per il 2023 è stata posta particolare enfasi da parte della Regione Emilia Romagna sui **tempi d'attesa degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio**, con particolare riguardo alla casistica oncologica, e **dell'attività ambulatoriale**. Nel corso dell'anno, l'Azienda ha provveduto a definire una organizzazione più strutturata per il governo del percorso del paziente chirurgico e l'ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie prevedendo la dotazione di una nuova figura professionale (Ingegnere Gestionale) e alla riorganizzazione della Direzione tecnica-Direzione Medica con l'istituzione della U.O.S.D. "Gestione Operativa sale operatorie" (delibera n. 320 del 13/7/2023). In tal modo si è assicurata l'esecuzione degli interventi oncologici entro la classe di priorità nel 95% dei casi e relativamente agli interventi chirurgici sottoposti a monitoraggio, al 31/12/2023 il 75% è stato garantito entro la classe di priorità a fronte di una media regionale del 73%. Rispetto ai Tempi di attesa delle visite e prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso prenotate entro gli standard, la performance 2023 è stata pari al 91% per la classe di priorità D (30/60/90 gg) e 92% per la classe di priorità B (10 gg), rispettando i target richiesti dal livello regionale.

In merito all'attuazione degli **interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR** per l'anno 2023 (Missione 1 e Missione 6 Salute-Componente 1 e 2) l'Azienda ha ottemperato ai propri obblighi, rispettando le milestones previste.



Nel 2023 sono inoltre proseguiti e ulteriormente evoluti tre importanti **progetti strategici aziendali**: lo sviluppo dei rapporti con l'Università (illustrato nel dettaglio all'interno della sottosezione di programmazione della ricerca e della didattica), la realizzazione del nuovo ospedale di Piacenza per la quale l'Azienda ha attuato con tempestività tutte le azioni necessarie di sua competenza per addivenire alla definizione dell'intervento e infine l'avvio dell'attività con tomografo PET.

A tal proposito già nel 2022 l'Azienda aveva ottenuto l'autorizzazione a contrarre un mutuo per l'acquisizione di una PET, investimento di fondamentale importanza per fare in modo che i pazienti piacentini non fossero più costretti a "emigrare" in province limitrofe per l'esecuzione di questa tipologia di esami, ridurre i disagi dell'utenza e comprimere un'importante voce di mobilità passiva. Nel mentre procedono gli atti di gara per tale acquisto, l'Azienda ha acquisito a noleggio un tomografo PET mobile entrato in funzione il 28 Novembre e che resterà operativo fino all'installazione dell'apparecchiatura fissa.



Premessa

La Relazione sulla Performance 2023 rappresenta la rendicontazione degli obiettivi strategici e dei risultati di performance annuale collegati al documento programmatico triennale Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2023-2025, approvato con delibera del Direttore Generale n. 356 del 28 luglio 2023. La Relazione, prevista dal D.Lgs. 150/2009, è stata inserita tra gli strumenti di programmazione dalla Legge Regionale 9/2018 ed è redatta in conformità alla DGR 990 del 19/06/2023 “Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR”.

Il PIAO, previsto dal D.L. 80/2021, convertito con modificazioni dalla L. 113/2021, 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”, costituisce il documento programmatico triennale contenente gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi, le risorse e i relativi indicatori per la misurazione dei risultati aziendali, rendicontati poi annualmente con la relazione sulla performance. Il documento ha lo scopo di sostituire, assorbendoli, specifici Piani, tra cui il Piano delle performance, per inserirli all’interno di un quadro strategico unitario.

Nella stesura del PIAO l’Azienda ha tenuto conto dei profondi cambiamenti che hanno interessato il contesto regionale e nazionale, tra cui da ultimo la pandemia da Sars-Cov-2 che ha profondamente modificato gli assetti strutturali, organizzativi e operativi dell’Azienda. L’individuazione dei principali impegni strategici fa riferimento, inoltre, agli obiettivi di cui al Programma di mandato 2020-2025 della Giunta Regionale per la XI Legislatura, agli obiettivi di mandato della Direzione Generale di questa Azienda, di cui alla DGR 1292/2022 e alle linee annuali di programmazione e finanziamento. Il PIAO è stato redatto in conformità alle Linee guida approvate con DGR 990/2023.

Il Piano triennale vigente, i piani precedenti e relative Relazioni annuali sono pubblicate sul sito aziendale nella sezione “Amministrazione trasparente” (<http://trasp.ausl.pc.it/>) come previsto dall’art.10 del D.lgs. 150/2009 modificato dal D.lgs. 74/2017 e dal D.lgs. 33/2013 modificato dal D.lgs. n.97/2016. e s.m.i..

È utile richiamare in premessa il Ciclo della Gestione della Performance, e in particolare i tratti fondamentali del sistema della performance della Regione Emilia-Romagna (RER). Il sistema di misurazione e valutazione della performance delle Aziende sanitarie della RER è un sistema complesso che si articola in diversi processi, strumenti e fasi. Gli strumenti di controllo, misurazione e valutazione utilizzati dall’Azienda si possono suddividere in due categorie:

- a) strumenti che misurano la performance organizzativa e individuale interna;
- b) strumenti che misurano la performance complessiva aziendale.

La misurazione della performance organizzativa e individuale interna si appoggia a strumenti ormai consolidati, in particolare il processo di budget e il sistema di valutazione del personale, di prospettiva annuale e infra-annuale, e ha lo scopo di monitorare le azioni da attuare nel corso di un anno, in coerenza con le strategie indicate nel PIAO e in attuazione degli obiettivi di programmazione annuali regionali. L’obiettivo è quello di rilevare eventuali scostamenti e di ri-orientare conseguentemente la programmazione e le attività. Gli strumenti principali di questa categoria sono il budget aziendale e il sistema di incentivazione a esso collegato.

Gli strumenti di misurazione della performance complessiva aziendale sono quelli suggeriti dalle Linee guida dell’OIV (Delibera 3/2016), e successivamente richiamati e confermati dalla DGR 819/2021, e sono



stati formalizzati attraverso il Piano integrato di attività e organizzazione 2023-2025. In sostanza, il sistema delineato si articola in una programmazione triennale (formalizzata mediante il PIAO) cui si accompagna una rendicontazione annuale (formalizzata nella Relazione sulla Performance), secondo dimensioni di performance a cui sono correlati indicatori di risultato comuni per tutte le Aziende della regione, in modo da assicurare coerenza di sistema e confrontabilità nel tempo. In questo ambito assumono un'importanza fondamentale gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali e le linee di programmazione annuali adottate dalla Regione o a livello locale, oltre che le piattaforme informatiche regionali/nazionali di rilevazione e rendicontazione di attività e dei risultati. Per questo motivo, alla Relazione sulla Performance viene allegata la Relazione sulla Gestione del Direttore Generale (Allegato C al Bilancio d'esercizio), in particolare la sezione riguardante la rendicontazione degli obiettivi di programmazione definiti nella DGR 1237/2023.

Gli indicatori di risultato di ogni singola dimensione della performance, definiti per il triennio nel PIAO, sono calcolati e costantemente aggiornati dalla Regione in modo univoco per tutte le Aziende dell'Emilia-Romagna, sul portale regionale SIVER, strumento molto utile all'Azienda in quanto consente di effettuare una valutazione interna in ottica di comparazione con le altre Aziende che operano nella Regione: l'articolato sistema di indicatori di risultato permette, infatti, un'importante riflessione sul proprio operato in prospettiva regionale. Inoltre, la metodologia adottata a questo livello agevola la fondamentale operazione di orientare la performance aziendale in coerenza con gli obiettivi di mandato della Direzione Generale: gli indicatori e le aree di performance sono, infatti, riconducibili ai principali paragrafi delle Delibere regionali che individuano gli obiettivi di mandato. La possibilità di monitorare gli indicatori di risultato ha dei risvolti molto efficaci nella pratica aziendale, poiché consente di indirizzare la programmazione e l'azione aziendale verso le principali aree di intervento di rilevanza regionale e nazionale.

La struttura della presente Relazione, che come sopra specificato ha lo scopo di rendicontare la performance complessiva aziendale per l'anno precedente, riprende lo schema del capitolo 3 "Impegni strategici per valore pubblico e performance" del PIAO 2023-2025 in cui sono individuati i principali obiettivi e campi di azione che impegnano l'Azienda nel triennio interessato.

I capitoli che seguono riprendono le 4 Sezioni di Programmazione individuate nel PIAO e, all'interno di ogni capitolo, vengono illustrati i risultati delle 13 sottosezioni (o aree) attraverso la descrizione delle principali attività e i risultati raggiunti dai 121 indicatori specifici applicabili all'Azienda USL di Piacenza e rendicontati sul portale SIVER con i valori del 2023, fatti salvi i pochi indicatori non presenti sul portale per i quali il valore è stato calcolato a livello aziendale e riportato come "rilevazione aziendale".




All'interno di ogni Area/Sottosezione è presente una tabella con gli indicatori riferiti a quello specifico ambito. Nella tabella sono riportati:

- Indicatore
- Valore anno 2022: si specifica che in alcuni casi il valore è diverso rispetto al valore presente nel PIAO poiché aggiornato con i dati consolidati presenti SIVER a giugno 2024 oppure perché modificato il protocollo di calcolo, recependo il protocollo NSG
- Valore/andamento atteso 2023, così come indicato nel PIAO 2023-2025
- Valore AUSL 2023: risultato aziendale dell'indicatore per l'anno oggetto di analisi, aggiornato a quanto presente in INSIDER alla data del 25/06/2024



- Valore RER 2023: risultato regionale dell'indicatore per l'anno oggetto di analisi, aggiornato a quanto presente in INSIDER alla data del 25/06/2024
 - Commento: breve nota sul risultato raggiunto quando vi è scostamento rispetto al valore atteso
- Si segnala, inoltre, che per il riferimento temporale sia del "Valore 2022" che del "Valore 2023" di alcuni ambiti (ad esempio quello della Prevenzione riguardante gli "stili di vita") o indicatori caratterizzati da una bassa numerosità della casistica (ad esempio alcuni indicatori di Esito), le rilevazioni possano essere basate su di un arco temporale pluriennale. In altri casi, come avviene nell'area della Sostenibilità Economica, relativamente ai costi pro capite, la disponibilità del dato dell'anno appena concluso avviene solo alla fine dell'anno successivo.

Di seguito a ogni tabella, è presente un grafico che sintetizza la performance di quella determinata sottosezione/area secondo codici colore qui sotto dettagliati:

	→ Risultato dell'indicatore in linea con quanto previsto nel PIAO 2023-2025
	→ Risultato dell'indicatore non pienamente in linea con quanto previsto nel PIAO 2023-2025 ma entro i target definiti a livello regionale/nazionale
	→ Risultato dell'indicatore non in linea con quanto previsto nel PIAO 2023-2025 e/o fuori target rispetto a quanto definito a livello regionale/nazionale

Infine, costituisce parte integrante del presente documento la Relazione sulla Gestione del Direttore Generale al Bilancio d'esercizio 2023 - sezione 6.2 Piano delle Azioni 2023 e sezione 6.11 Monitoraggio obiettivi 2023 - ex DGR 1237/2023 (Allegato 1), cui si fa spesso riferimento nel corso del documento e che rendiconta il conseguimento degli obiettivi assegnati a questa Azienda dalla Regione Emilia-Romagna attraverso la delibera di programmazione e finanziamento per l'anno 2023 (DGR 1237/2023). L'allegato contempla indicatori ulteriori rispetto a quelli scelti dall'OIV e commentati in questo documento, integrando la valutazione e restituendo, in maniera ancora più completa, la rappresentazione delle attività e dei risultati raggiunti dall'Azienda nell'anno 2023.



1. Sezione di programmazione: Dimensione dell’utente

Tale dimensione si riferisce a tutte le azioni messe in campo nel 2023 per migliorare e ampliare i servizi offerti all’utenza di riferimento. Si compone di tre distinte sottosezioni di programmazione:

- Area dell’accesso e della domanda
- Area dell’integrazione
- Area degli esiti

1.1 Sottosezione di programmazione dell’accesso e della domanda

L’Azienda ha scelto di concentrare la misurazione della performance sulle azioni funzionali all’ampliamento dell’accesso ai servizi da parte dell’utenza e, conseguentemente, alla riduzione delle diseguaglianze e al miglioramento della tempestività dei programmi di prevenzione e trattamento.

Gli **obiettivi generali** di questa area, espressi in modo più puntuale attraverso gli indicatori riportati nella tabella sotto, riguardano:

- miglioramento dei tempi di attesa per i pazienti che accedono al PS;
- riduzione tasso di accesso al PS;
- riduzione tasso di abbandono dal PS;
- riduzione tasso di ospedalizzazione standardizzato (per genere ed età) ogni 1.000 abitanti;
- garanzia di adeguati tempi di attesa per le prestazioni specialistiche e i ricoveri programmati;
- promozione della prescrizione di visite di controllo da parte dello specialista e dell’utilizzo delle ricette dematerializzate;
- miglioramento dei tempi di presa in carico domiciliare successiva alla dimissione ospedaliera.

Dimensione dell’Utente				
Sottosezione di programmazione dell’Accesso e della Domanda				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	74,6	Crescita	83,11	89,71
Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	90,14	Crescita	96,4	93,91
Tempi di attesa ex ante: prestazioni di classe di priorità B prospettati in sede di prenotazione entro 10 gg	61,76	Crescita	91,85	89,37
Tempi di attesa ex-post: prestazioni della classe di priorità D garantite entro i tempi (P) (NSG)	81,13	Mantenimento	90,97	80,55
Tempi di attesa ex-post: prestazioni della classe di priorità B garantite entro i tempi (P) (NSG)	68,69	Crescita	93,25	82,96

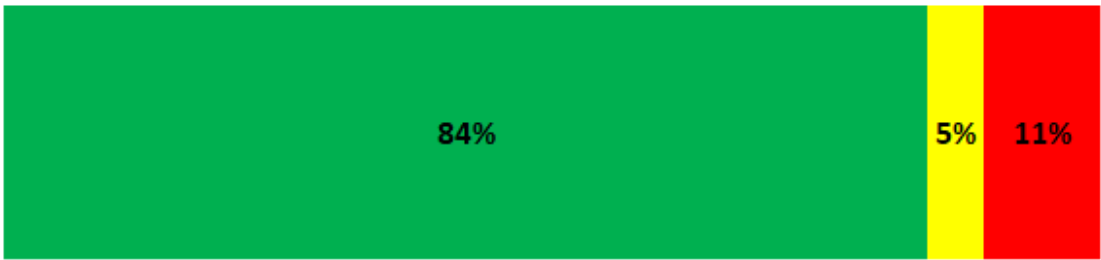


% prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista sul totale prescrizioni di visite di controllo	79,41	Crescita	79 l'Azienda attraverso il potenziamento dei percorsi DSA intende migliorare la continuità della presa in carico dell'assistito	90,42
% ricette dematerializzare sul totale ricette rosse e dematerializzate (specialistica ambulatoriale)	97,81	Mantenimento	98,1	98,41
% accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi	80,43	Crescita	79,01 l'Azienda Usl di Piacenza registra il terzo miglior valore regionale, superiore alla media Rer. Il tempo di permanenza in PS potrebbe essere influenzato da una maggior complessità della casistica dei pazienti che hanno avuto accesso al PS con richiesta di un maggior tempo necessario per la processazione e chiusura dei casi clinici prima del ricovero/dimissione	75,87
% accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS con meno di 45.000 accessi	96,33	Mantenimento	96,7	87,15
Indice di filtro del PS	20,44	Riduzione	19,54	18,59
Tasso std di accessi in PS	317,89	Mantenimento	335,41	370,46
% di abbandoni da PS	4,84	Mantenimento	5,01	5,89
Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso	-	non applicabile per AUSL PC	-	-
Tasso std di ospedalizzazione (ordinario e diurno) x 1.000 residenti	128,05	Mantenimento	130,16	128,71
Tempi di attesa retrospettivi per tumori selezionati: % casi entro i 30 gg	86,42	Crescita	94,59	79,36
Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: %. casi entro i 180 gg	70,54	Crescita	46,59 Sono in corso valutazioni da parte dell'equipe ortopedica, anche in relazione all'organico e alla gestione delle diverse attività (linea urgenza inclusa) con l'obiettivo di miglioramento. L'avvio del progetto con l'IOR contribuirà al miglioramento della performance	76,58
Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate: %. casi entro la classe di priorità assegnata	61,88	Crescita	71,14	68,6



Tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale Adulti	10,15	Mantenimento	12,03	18,75
% di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera	45,33	Crescita	48,38	45,16
% pazienti 65enni presi in carico ADI (PNRR)	13,05	Mantenimento	10,99	10,69

Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione dell’Accesso e della Domanda:



La performance aziendale sull’accesso può essere valutata in modo più completo considerando anche **azioni più specifiche**, funzionali al raggiungimento degli obiettivi generali dell’area, e già ampiamente descritte nella Relazione del Direttore Generale al Bilancio d’esercizio 2023, riportate nell’Allegato 1 al presente documento.

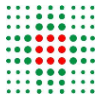
Di seguito, tali azioni vengono richiamate sinteticamente:

❖ Rispetto dei tempi d’attesa e facilitazione all’accesso appropriato per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

L’Azienda anche nel 2023 ha mantenuto l’impegno nel garantire il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, oltre a garantire un accesso appropriato. L’allegato 1 descrive ampiamente tutte le azioni attuate nel corso dell’anno, in particolare sono state messe in campo azioni per allineare l’offerta con la domanda di prestazioni specialistiche:

- pianificata e programmata l’offerta prestazionale attraverso una valutazione puntuale del fabbisogno, distinguendo i regimi erogativi e per l’SSN le diverse modalità di accesso
- definiti budget per le UU.OO. ospedaliere eroganti, con analisi domanda-offerta e identificazione del volume di produzione necessario per singola prestazione monitorata
- implementata l’offerta quali-quantitativa e il monitoraggio, secondo le indicazioni regionali, dei budget del privato accreditato al fine di ottenere un’offerta flessibile e adeguata alla variabilità della domanda, anche attraverso aggiornamento dei percorsi di garanzia
- controllo e monitoraggio operativo della domanda e offerta

È stata assicurata una presa in carico effettiva dell’assistito attraverso la prescrizione delle visite successive alla prima direttamente da parte dello specialista e contestuale prenotazione della visita di controllo al fine di evitare inutili rinvii del cittadino al MMG. Inoltre è proseguito il monitoraggio delle prestazioni prenotabili on line su CupWeb garantendo la presenza non solo di tutte le prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale, ma anche di ulteriore quota di prestazioni facoltative. Garantito inoltre il miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva attraverso la condivisione con MMG e specialisti di protocolli di appropriatezza prescrittiva definiti a livello regionale.



L'attività di telemedicina è stata implementata e in particolare nel 2023 è stata definita la procedura aziendale di erogazione, predisposti gli strumenti tecnologici e avviata la formazione per la televisita per diverse branche specialistiche.

❖ Riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

Come già illustrato nell'Executive summary, nel corso del 2023, l'Azienda ha provveduto a definire una organizzazione più strutturata per il governo del percorso del paziente chirurgico e l'ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie. Tale modifica organizzativa, insieme alla riorganizzazione nel 2022 del Dipartimento delle Terapie intensive, Anestesiologia e Terapia del dolore ha consentito un miglioramento della performance rispetto ai tempi previsti per gli interventi di **classe A**, che da un dato di fine anno 2022 pari all'87% ha raggiunto al 31/12/2023 un valore pari al 95% e una media annuale superiore al 90%.

Per quanto concerne il totale degli **interventi sottoposti a monitoraggio**, al 31/12/2023 il 75% è stato garantito entro la classe di priorità a fronte di una media regionale del 73%.

Il recupero degli **interventi chirurgici scaduti**, con un recupero dei pazienti ancora presenti in lista nella misura del 100% della casistica oltre tempo massimo al 01/01/2022 e del 80% della casistica oltre tempo massimo al 01/01/2023 è stato ampiamente raggiunto predisponendo anche in corso d'anno un progetto specifico per il raggiungimento dell'obiettivo.

È stata inoltre garantita la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa – SIGLA.

❖ Garanzia dell'accesso in emergenza-urgenza

Nell'ambito della riorganizzazione e potenziamento della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia Romagna (DGR 1246/2023), con riferimento alle urgenze a bassa complessità clinico assistenziale tra dicembre 2023 e gennaio 2024 sono stati attivati i primi tre Centri di Assistenza e Urgenza - CAU a Bobbio, Piacenza e Podenzano. Tale progetto, condiviso e discusso nei mesi estivi con i Distretti e i Comuni della Provincia, è stato formalmente approvato da parte della CTSS nella seduta del 14/09/2023 e adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 484 del 26/10/2023. L'istituzione dei CAU in ambito Regionale e Aziendale, inoltre, trova applicazione anche nell'ultimo Accordo Collettivo Nazionale della Medicina Generale che all'art. 44 prevede lo sviluppo di sedi e attività proprio destinate a contrastare l'accesso non appropriato ai Pronto Soccorso.

Riguardo alle emergenze-urgenze sanitarie a medio-elevata complessità di competenza dei PS, l'azienda ha proseguito l'attività di monitoraggio dei tempi di attesa in Pronto Soccorso, degli indicatori di performance delle Centrali Operative 118 ed emergenza territoriali, così come nella partecipazione agli incontri con la Regione con l'obiettivo di mantenere monitorati l'analisi dei dati di performance e dei flussi di emergenza urgenza. È stata inoltre istituita nel 2023 la Unità Operativa Complessa Governo dell'accesso in Emergenza e dei percorsi outpatient con l'obiettivo di potenziare e strutturare fattivamente in modo strategico la responsabilità di coordinamento e implementazione dei piani di sovraffollamento, di monitoraggio dei tempi di permanenza in PS, del NEDOCS, a supporto della gestione dei flussi dei pazienti degenti e dell'attivazione di soluzioni locali al mantenimento dei tempi di attesa negli standard definiti, in collaborazione con interfacce direttamente connesse come bed manager, centrale di dimissioni e trasporti interni-esterni e l'emergenza territoriale.



❖ Partecipazione e responsabilizzazione delle comunità

L'azienda ha proseguito nella promozione e facilitazione di processi partecipativi e empowerment di comunità, pianificati in sede di programmazione delle attività distrettuali, che assumono le Case della Comunità come punto di riferimento prevedendo pertanto il coinvolgimento dei professionisti che vi operano.

A seguito della programmazione effettuata a livello distrettuale, sono stati realizzati i seguenti processi partecipativi:

- CommunityLab "Dalla Casa della salute alla Casa della comunità della Val Tidone", presso il Distretto di Ponente. In continuità con quanto sviluppato negli anni precedenti si è perseguito il coinvolgimento dei Comuni, delle realtà associative presenti sul territorio e delle scuole secondarie di secondo grado. L'attuazione delle azioni individuate attraverso i percorsi partecipativi viene perseguita attraverso l'adozione di strumenti innovativi, quali l'istituto della co-progettazione con il terzo settore (D.Lgs. n. 117/2017 "Codice del Terzo Settore"). Su queste premesse, nel 2023 è stato deliberato un Avviso pubblico di co-progettazione per l'individuazione di Enti del Terzo Settore interessati alla realizzazione del progetto "CommunityLab dalla Casa della Salute alla Casa della Comunità della Val Tidone" (Deliberazione del Direttore Generale del 21/09/2023, n. 427), sono state espletate le procedure per l'individuazione dei soggetti assegnatari del contributo ed è stato avviato il percorso di coprogettazione.
- Gruppi di cammino Bettola: le associazioni del Comune di Bettola sono state coinvolte dagli operatori della Casa della comunità, in accordo con l'amministrazione comunale, per definire un calendario di passeggiate aperte a tutta la popolazione.
- È stata garantita la partecipazione di 27 operatori al percorso CasaCommunityLab regionale ("Casa Community Lab. Leve formative e partecipative nelle case della comunità") che vede la partecipazione di diversi operatori coinvolti a vario titolo nei processi di progettazione partecipata nelle Case della Comunità, sia AUSL sia extra-AUSL.
- È stato sviluppato ulteriormente il progetto Youngle, attivando un percorso partecipativo che ha previsto la formazione di un gruppo di giovani pari provenienti da alcune scuole secondarie di secondo grado di Piacenza. Tale gruppo si occupa della costruzione partecipata di attività e strumenti innovativi di comunicazione (profilo social aziendale, chat dedicata agli adolescenti) incentrati sui temi di salute. I contenuti, prodotti dai ragazzi stessi, supportati da esperti dell'Azienda USL (afferenti a Comunicazione, Salute Mentale e Sanità Pubblica), si rivolgono ai loro pari. Tali strumenti vengono, inoltre, promossi nelle scuole aderenti alla Rete Scuole che promuovono salute dai peer formati.

I processi partecipativi e di empowerment di comunità sono sviluppati secondo i principi dell'Health Literacy, cioè il grado di alfabetizzazione sanitaria, intesa come capacità di ottenere, elaborare e capire le informazioni sanitarie di base per accedere consapevolmente alle prestazioni e ai servizi, per interagire con i professionisti e/o per adottare degli stili di vita favorevoli alla salute.

L'Azienda dal 2012 promuove l'Health Literacy attraverso il progetto regionale *Capirsi fa bene alla salute*, e in particolare nel corso del 2023 l'Azienda ha realizzato:

- un corso di formazione di 16 ore rivolto al personale sanitario, tecnico ed amministrativo dedicato al percorso degli screening oncologici; una parte si è focalizzata sulla comunicazione e le tecniche di Health Literacy da utilizzare in questo specifico contesto di prevenzione. I partecipanti sono stati 25 con diversi ruoli;



- Una formazione specifica su richiesta del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, i partecipanti sono stati 62 con vari ruoli afferenti al Dipartimento;
- Un corso di formazione di 4 ore per i corsisti del 2° anno del Corso di Formazione specifica in Medicina Generale: i partecipanti formati sono stati 9;
- Un modulo di 4 ore rivolto agli studenti del 1° anno del Corso di Laurea in Infermieristica, all'interno delle ore di Pedagogia generale in ambito sanitario.

Oltre alla formazione rivolta al personale aziendale, l'Azienda ha ritenuto che l'Health Literacy potesse essere ancora una volta una leva dell'accessibilità da integrare con altri strumenti digitali già presenti in azienda: ad esempio, sono stati introdotti qr code e modulistica con compilazione on line: <https://www.ausl.pc.it/it/orientamento-e-contatti/ufficio-relazioni-con-il-pubblico/scrivi-a-azienda>.

Per quanto riguarda la comunicazione scritta, l'Health Literacy è stata integrata con gli strumenti di grafica utilizzati per produrre leaflet, locandine e brochure, armonizzandola anche con le informazioni contenute nel sito istituzionale e rendendolo così maggiormente accessibile per i cittadini.

❖ Percorsi di assistenza protesica

L'Azienda USL di Piacenza ha mantenuto e consolidato le attività di gestione delle fasi del percorso di erogazione dell'assistenza protesica, secondo la DGR n. 1844 del 05/11/2018, investendo nell'integrazione del personale clinico, assistenziale e amministrativo di supporto al fine di migliorare i percorsi di presa in carico e fornitura degli ausili protesici.

Nel corso dell'anno 2023 sono state gestite 4.141 pratiche di fornitura di ausili di serie (nuovi o ricondizionati acquistati tramite procedura di gara) e 2.610 pratiche di fornitura di ausili su misura da parte di erogatori di assistenza protesica di libera scelta dell'assistito.

Obiettivo dell'Azienda è migliorare i percorsi e rendere più efficace la presa in carico delle richieste di ausili protesici. Per ottenere ciò, è stato avviato uno studio di fattibilità per la gestione integrata del percorso protesico che renda informatizzate tutte le fasi che ancora risultano non digitali: Prescrizione, Valutazione amministrativa dei requisiti, Autorizzazione e Collaudo.

Nel 2023 è stata effettuata la revisione della procedura aziendale del percorso protesico relativo agli ausili di pertinenza ortopedica-riabilitativa che descrive le varie fasi della presa in carico dalla prescrizione alla fornitura e sono già state attuate alcune azioni di miglioramento per velocizzare l'autorizzazione delle prescrizioni in urgenza.

Per l'affidamento del servizio di gestione e sanificazione degli ausili protesici in scadenza il 31/12/2023 (e di cui è stata disposta la proroga fino al 30 giugno 2024), è stato individuato quale Direttore dell'Esecuzione del Contratto, il Direttore dell'Unità Operativa Complessa del personale di supporto amministrativo (U.O.C. Servizi per l'accesso e relazioni con l'utenza) con decorrenza dal IV trimestre del 2023. A partire dalla suddetta data, è cambiata la procedura di evidenza da parte del fornitore di magazzino al personale Ausl, delle attività di revisione degli ausili che superano, in valore economico, la metà del valore dello stesso ausilio (ovvero tramite invio della richiesta e ritorno dell'autorizzazione in formato elettronico) e sono stati effettuati dei sopralluoghi nel magazzino con cadenza mensile per la valutazione degli ausili da dismettere. Sono stati inoltre monitorati i tempi di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica nel 2° semestre del 2023 e sono apparse delle criticità per quanto riguarda il rispetto dei tempi previsti di consegna per gli ausili di cui agli elenchi 2a-2b dell'allegato 5 al DPCM 12 gennaio 2017 ("Ausili di serie") che sono forniti tramite procedure di gara e per gli ausili dell'elenco 1 del suddetto allegato ("Ausili su misura") erogati invece da soggetti accreditati dalla Regione. A partire dal IV trimestre 2023, l'Azienda ha messo in atto un sistema di controllo e segnalazione al fornitore aggiudicatario del servizio di gestione ausili con cadenza mensile dei ritardi nelle consegne degli ausili di serie. Viene invece rispettato il tempo di 24/48 ore per la



fornitura in urgenza dei dispositivi di serie che non richiedono la messa in opera da parte del tecnico dell'elenco 2b ("Ausili di serie pronti per l'uso").

L'Azienda ha aderito ad aprile 2021 alla convenzione Intercent-ER consistente nella stipula di accordi quadro con diversi operatori economici per la durata di 3 anni per la fornitura di vari ausili di serie. Per la stessa convenzione è stato individuato quale Direttore dell'Esecuzione del Contratto, il Direttore dell'Unità Operativa Complessa del personale di supporto amministrativo (U.O.C. Servizi per l'accesso e relazioni con l'utenza) con decorrenza dal IV trimestre del 2023.

Il DM 23 giugno 2023 ha determinato le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza protesica su misura erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale di cui all'allegato 5, elenco 1, del DPCM 12 gennaio 2017 ("Ausili su misura") con applicazione dal 1° aprile 2024.

❖ Azioni a supporto dell'Equità

Nel corso del 2023 l'attività a supporto del tema Equità in Azienda Usl di Piacenza è stata garantita a partire da una rinnovata composizione del Board Equità, che comprendesse al proprio interno la pluralità delle competenze necessarie a strutturare le interfacce e le trasversalità richieste dal tema stesso (delibera n. 441 del 19/09/2022). Equità e riduzione delle disuguaglianze, infatti, sono uno dei temi cruciali delle politiche sanitarie, asse centrale sia del Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 che del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, trasversale a tutti i servizi di accesso ai cittadini, e che mette al centro la persona non solo dal punto di vista clinico e sanitario, ma anche sociale.

Importanti sono anche le connessioni con la Medicina di Genere, che nasce ontologicamente come tema di equità sanitaria, e il Diversity Management, approccio che mette attenzione all'equità nelle azioni e negli strumenti operativi rivolti al proprio interno, verso i propri dipendenti, non solo nelle azioni di salute rivolte ai cittadini.

Nel 2023 sono state pertanto garantite azioni a supporto dell'equità, sia in integrazione con il Piano prevenzione Aziendale, sia in integrazione con la Medicina di Genere, che istruendo una rinnovata interfaccia alle tematiche del Diversity Management. A tal proposito il referente Aziendale Equità ha partecipato a tutti gli incontri promossi dal Coordinamento regionale equità, promuovendo le sinergie richieste con il CUG aziendale.

È stato confermato il Piano Aziendale Equità, che è nato come già accennato in forte integrazione con il Piano Prevenzione Aziendale. Il Piano attualmente vigente, 2021-2024, è stato adottato con delibera n. 509 del 30/12/2021. Gli obiettivi strategici contenuti nel Piano aziendale dell'Equità sono stati declinati in azioni annuali da svolgersi nel corso del 2023 e condivisi con il Board Equità nell'incontro del 12 gennaio 2023.

Il Board, nel definire le linee di indirizzo 2023, ha individuato aree prioritarie di intervento per supportare le articolazioni aziendali nello sviluppo di azioni orientate all'equità di accesso ed erogazione dei servizi, per favorire l'applicazione degli strumenti di analisi e valutazione dell'equità, anche costruendo adeguati piani di formazione a supporto. A tal proposito il Board aziendale equità ha selezionato un sottogruppo di professionisti aziendali partecipanti nel corso del 2023 al percorso formativo *"Laboratorio regionale per l'AV Emilia Nord - Valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit applicato al Piano Regionale della Prevenzione"* per il consolidamento della procedura HEA in relazione al Programma Libero 11 del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 "Promozione della Salute nei primi 1000 giorni". Attraverso il percorso formativo è stato definito il Profilo di Salute del PDTA Percorso Nascita aziendale, identificando le azioni di contrasto alle iniquità e gli ambiti in cui attivare spazi di miglioramento. Il laboratorio è tutt'ora in corso.

A livello aziendale è presidiata la formazione in tema di medicina di genere ed equità, ed è stata garantita anche nel 2023 l'organizzazione di un evento formativo, esteso alla medicina convenzionata. Fondamentale



per tale programmazione è la collaborazione con l’associazione Donne Medico, che è promotore attivo di eventi formativi e informativi relativi alla medicina di genere.

Nel 2023 è stata inoltre attivata una FAD asincrona, interamente realizzata a cura dell’AUSL Piacenza, *“Percorsi Aziendali contro gli stereotipi e le discriminazioni. Relazioni di diagnosi e cura nella fase di accesso e accoglienza presso la Struttura Organizzativa Sanitaria”* con l’intento di promuovere percorsi a garanzia delle pari opportunità, contro ogni forma di discriminazione nei confronti della persona.

1.2 Sottosezione di programmazione dell’integrazione

La misurazione della performance sulla integrazione si focalizza sulle azioni che, anche indirettamente, sono funzionali all’offerta di servizi più integrati all’utenza di riferimento, nel segno della presa in carico e della continuità della cura tra i diversi livelli e setting assistenziali.

Gli **obiettivi generali** di questa area, espressi in modo più puntuale attraverso gli indicatori riportati nella tabella sotto, riguardano:

- Miglioramento della presa in carico in assistenza domiciliare;
- Diminuzione ospedalizzazione in età pediatrica per asma e gastroenterite;
- Diminuzione ospedalizzazione di pazienti affetti da patologie croniche – in particolare diabete, BPCO e scompenso cardiaco;
- Riduzione dell’ospedalizzazione e dei re-ricoveri per patologie psichiatriche;
- Potenziamento rete cure palliative e assistenza in Hospice;
- Potenziamento IVG medica e riduzione tempi d’attesa IVG chirurgica;
- Riduzione degli accessi inappropriati in PS.

Dimensione dell’Utente				
Sottosezione di programmazione dell’Integrazione				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	227,74	mantenimento/ riduzione	219,96	259,16
Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	24,38	mantenimento	52,76 l'indicatore è attenzionato, nonostante raggiunga un valore migliore della media regionale. Le misure di contenimento dei contagi da Sars-COV2 hanno contribuito agli ottimi risultati raggiunti negli anni precedenti	76,52
Tasso dimissioni protette (dimessi con età >=65 anni)	21,9	crescita	23,26	31

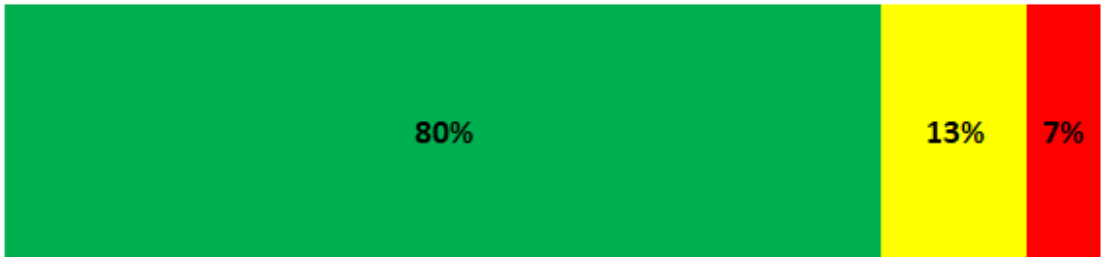


Tasso std di ospedalizzazione per TSO x 100.000 residenti maggiorenni	30,07	riduzione	29,08	23,82
Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria	2,1	mantenimento	3,1	6,26
Tasso di ospedalizzazione di minori con diagnosi principale connessa con i problemi psichiatrici in rapporto alla popolazione di minori residenti	168,25	riduzione	140,86	129,92
Tasso di accessi in PS nei <u>giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00</u> di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	15,6	mantenimento	19,06	45,57
Tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare x 1.000 residenti, >= 75 anni	153,52	crescita	263,96	228,95
Tasso di ricovero pazienti seguiti in ADI	17,33	riduzione	18,91 l'Azienda ha incrementato negli ultimi anni il numero di pazienti seguiti in ADI e ad alta complessità assistenziale, che quindi possono ricorrere maggiormente al ricovero ospedaliero. L'indicatore è comunque oggetto di monitoraggio e approfondimenti interni	11,36
Tasso di pazienti trattati in ADI per intensità di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3)	100	mantenimento	100	100
N° ricoveri Hospice con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio non assistito nei quali il periodo di ricovero in è <= 7 gg	26,08	riduzione	28,93 l'Azienda prosegue nel percorso di integrazione dei percorsi assistenziali oncologici e rete cure palliative per una presa in carico precoce dei pazienti con patologia oncologica che consenta ricoveri in Hospice di durata ritenuta congrua rispetto alle finalità e alle funzioni della struttura	25,65
% deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice sul numero di deceduti per causa di tumore	50,7	crescita	53,9	54
% IVG medica sul totale IVG	44,53	crescita	59,82	83,76
% di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane	14,9	Mantenimento	14,71	16,64
% re-ricovero in ospedale entro 30 giorni dalla dimissione dall'OSCO	11,98	Attualmente Ausl Pc non ha nessuna struttura identificata come OSCO		



Numero di anziani con età >=75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale R1,R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti	46,86	mantenimento	46,04	41,12
--	-------	--------------	-------	-------

Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione dell’Integrazione:



La performance aziendale sull’integrazione può essere completata considerando le **linee di azione più specifiche** relative a questa area:

❖ Sviluppo delle cure domiciliari e della figura dell’infermiere di comunità

Le cure domiciliari, come l’assistenza domiciliare integrata (ADI) e il Servizio Infermieristico Domiciliare (SID), sono modalità assistenziali consolidate su tutto il territorio provinciale. L’Azienda si è impegnata a rafforzare l’attività domiciliare attraverso:

- la figura dell’infermiere di comunità: anticipando quanto previsto dal DM 77/2022, l’Azienda già a inizio 2023 ha individuato 2 professionisti operativi nell’area dell’Alta Val d’Arda che hanno avviato la sperimentazione locale in setting operativi diversi, iniziando con una mappatura sui determinanti di salute della popolazione di riferimento, ovvero cittadini over65, a cui si è poi aggiunta un’ulteriore figura nell’area dell’Alta Val Nure. L’introduzione graduale ha consentito all’Azienda di calibrare competenze e risorse in base alle esigenze territoriali, propedeutica alla revisione dell’assistenza domiciliare erogata;
- le Unità di Continuità Assistenziale (UCA), che costituiscono una nuova opportunità di presa in carico e consulenza di secondo livello a servizio dell’assistenza territoriale;
- prestazioni di telemedicina, come telemonitoraggio in ambito cardiologico, teleconsulto, televisite e teleassistenza.

Nel 2023 è stata mantenuta l’attività della Centrale Operativa di Continuità delle Cure (COCC), che in un’ottica di integrazione ospedale-territorio, prevede un percorso di presa in carico dei pazienti con necessità di prosecuzione di cure durante o dopo il ricovero ospedaliero con problematiche di tipo sanitario e/o sociale. Intento della COCC è anche quello di individuare precocemente quelli che sono i bisogni sanitari e socio-assistenziali dei pazienti che afferiscono ai diversi contesti di cura (pronto soccorso, UU.OO. aziendali, case di cura...). Nella progettualità futura è previsto che la COCC diventi fortemente integrata con le COT aziendali in modo da favorire da parte di quest’ultima un reale monitoraggio del passaggio tra vari setting di cura ed assistenza delle persone.



❖ Sviluppo della rete di cure palliative

La riorganizzazione della rete delle Cure Palliative in linea con le indicazioni fornite dalla DGR n. 560/2015 e n. 1770/2016, ha consentito di migliorare l'equità di accesso alle cure, l'integrazione tra i nodi e le loro équipe, la presa in carico integrata in relazione alle necessità del malato e della sua famiglia. L'Azienda ha strutturato l'unità organizzativa di Cure Palliative come struttura complessa con deliberazione 329/2020 riconoscendo il valore strategico di questa funzione nell'organizzazione aziendale.

In particolare nel corso del 2023, si è agito per:

- Garantire le consulenze di cure palliative in tutti gli stabilimenti ospedalieri di Piacenza e Provincia per garantire la presa in carico precoce e la continuità assistenziale e presso le strutture residenziali per anziani e disabili, come già avviato;
- Garantire le consulenze di cure palliative nelle RSA/CRA del territorio;
- Affiancare la Rete di Cure Palliative pediatriche da poco istituita a livello aziendale;
- Portare a termine il Corso di Formazione Aziendale destinato a MMG ed Infermieri ADI finalizzato allo sviluppo di competenze di Cure Palliative di base e al miglioramento della integrazione con UCPD;
- Promuovere un'attività di sensibilizzazione e diffusione della cultura delle cure palliative tra la cittadinanza e nelle scuole attraverso l'organizzazione di eventi pubblici utili al confronto, alla condivisione e alla corretta diffusione di informazioni;
- Proseguire nell'attività di formazione di un team di volontari (Associazione Cure Palliative Piacenza) da destinare alla attività descritta al punto precedente e a quella domiciliare (Volontari di Relazione al Domicilio di pazienti).

❖ Population Health Management, consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale

La continuità delle cure è uno dei principali obiettivi del Sistema Sanitario Nazionale: essa è intesa come continuità tra i diversi livelli di cura e assistenza, soprattutto nel delicato confine tra ospedale e territorio.

La Centrale Operativa di Continuità delle Cure (COCC) rappresenta un percorso per la presa in carico di persone con necessità di continuità di cure durante o dopo il ricovero ospedaliero con problematiche di tipo sanitario e/o sociale a potenziamento del percorso di "dimissione protetta" aziendale. Questo servizio è finalizzato all'individuazione precoce dei bisogni socio-assistenziali e sanitari di persone afferenti a diversi contesti di cura quali per esempio il Pre-ricovero, il Pronto Soccorso Piacenza, le Unità Operative Aziendali, i PDTA percorsi specifici (oncologici/senologici/percorso nascita), le Case di Cura convenzionate o Aziende Sanitarie/Ospedaliere di altre province/regioni, con l'obiettivo di garantire come setting privilegiato di dimissione il domicilio, individuare e attivare percorsi personalizzati che possano soddisfare i bisogni socio-sanitari dei pazienti, assicurare la continuità tra ospedale e territorio, favorire una comunicazione chiara che coinvolga i pazienti, i familiari e l'équipe medica che ha in carico il cittadino, riconoscere precocemente e tempestivamente il potenziale setting di cura post-dimissione e promuovere la ripresa di un maggior grado di autonomia, sia per quanto concerne le autonomie funzionali, sia per ciò che riguarda la capacità del paziente e delle sue reti formali e informali di relazioni (famiglia, vicinato, badante, servizi sociali ecc.) al fine rispondere ai nuovi bisogni emergenti.

L'azienda nel 2023 ha mantenuto le seguenti attività:

- Monitorare la disponibilità posti letto di lungodegenza/riabilitazione nelle strutture convenzionate:



puntualmente sono state esaminate le disponibilità nelle strutture e sono stati adottati correttivi per il mantenimento degli accordi in Convenzione, il confronto costante ha permesso una miglior gestione delle criticità riscontrate;

- Collaborare con i Bed Manager per la gestione posti letto in caso di maxi afflusso in Pronto Soccorso:
l'interfaccia giornaliera tra i professionisti ha permesso l'individuazione di indisponibilità di posti letto per acuti e la rimodulazione immediata dei trasferimenti in base alle necessità riscontrate. Condivisione in briefing giornalieri con il personale assistenziale delle uu.oo. aziendali per riflettere sulle dimissioni/trasferimenti e casi "difficili";
- Eseguire la valutazione multidisciplinare dei pazienti al fine di garantire l'appropriatezza dei percorsi post-dimissione;
- Individuare precocemente le persone fragili in Pronto Soccorso;
- Assicurare il monitoraggio del paziente nelle fasi del ricovero attraverso la valutazione multidisciplinare;
- Implementare la tracciabilità attraverso l'informatizzazione delle richieste al servizio COCC: a seguito della sperimentazione positiva di attivazione del servizio COCC con richiesta di consulenza dalla Cartella Clinica Elettronica, terminata nel 2022, tutte le unità operative aziendali hanno iniziato ad utilizzare lo strumento informatico per l'attivazione del servizio a partire da gennaio 2023, implementando la tracciabilità dall'iniziale richiesta fino al referto conclusivo.

L'Azienda USL di Piacenza, ormai da diversi anni promuove percorsi mirati che contemplano la medicina d'iniziativa per anticipare, e rispondere proattivamente, alle esigenze di prevenzione, diagnosi precoce, monitoraggio clinico e assistenziale, tempestività d'intervento e integrazione in particolare delle patologie croniche quali diabete, BPCO e scompenso cardiaco, e delle lesioni midollari traumatiche e non traumatiche, completando, o formalizzando, l'applicazione di specifici percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali (PDTA), che permettono di delineare, rispetto a una patologia o a un problema clinico, il miglior percorso praticabile all'interno dell'organizzazione sanitaria ospedaliera e territoriale.

Strumento particolarmente rilevante per potenziare i percorsi, nonché per garantire la continuità delle cure oltre le mura ospedaliere, è la telemedicina, nelle sue diverse forme di televisita, teleconsulto/teleconsulenza e telerefertazione. In applicazione delle indicazioni della Regione Emilia Romagna, e in attuazione di quanto indicato nel PNRR, l'AUSL di Piacenza ha investito sullo sviluppo dell'approccio innovativo che la telemedicina può offrire: tutto questo proprio con l'intento di estendere l'attività sanitaria oltre i confini fisici nei quali siamo abituati ad agire, consentendo l'erogazione di prestazioni clinico assistenziali a distanza, attraverso l'utilizzo di dispositivi digitali supportati da una infrastruttura tecnologica in costante evoluzione. L'obiettivo di base è favorire l'efficientamento dell'attività specialistica, migliorare l'appropriatezza organizzativa delle attività a bassa complessità, promuovere l'engagement del paziente cronico cercando anche di ridurre il rischio di accessi ospedalieri inappropriati. Per l'implementazione delle forme di telemedicina, sono state realizzate le seguenti attività:

- costituzione di un gruppo di lavoro dedicato a identificare e selezionare i processi sanitari eleggibili alla digitalizzazione;
- analisi di fattibilità;
- predisposizione della piattaforma informatica per prescrizione, prenotazione, erogazione e refertazione delle prestazioni, integrata con il Fascicolo Sanitario Elettronico;
- definizione e diffusione delle procedure clinico organizzative, comprensiva della modulistica per il trattamento dei dati sensibili;
- formazione dei professionisti sanitari.



Infine, lo strumento principale per la presa in carico dei pazienti assicurando continuità tra assistenza ospedaliera e territoriale, è il PDTA. Nell'arco di un ventennio l'Azienda USL di Piacenza ha sviluppato oltre 30 percorsi clinici di offerta aziendale mirata, che spaziano tra diverse aree specifiche e *setting* organizzativi: Cronicità/Integrazione Ospedale-Territorio, Malattia ginecologica cronica, Malattia rara, Obesità patologica, Patologia oncologica, Patologia tempo-dipendente, Salute Mentale e Dip. Patologiche. In particolare nel 2023 sono state implementate le versioni aggiornate del PDTA Percorso paziente con sclerosi multipla e Percorso paziente diabetico e sono stati strutturati i PDTA Percorso assistenziale integrato della persona con lesione traumatica e non traumatica midollare, Percorso paziente bariatrico e Percorso fragilità adulta. Inoltre per il PDTA Trattamento della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) in corso di revisione, con particolare attenzione alle nuove raccomandazioni GOLD e all'integrazione digitale rete ospedaliera e rete territoriale, sia nella fase diagnostica di I livello, sia in quella di approfondimento, si è proceduto alla definizione della coorte di riferimento con lo sviluppo di un progetto pilota, lo sviluppo del ruolo attivo della Casa di Comunità (esecuzione della spirometria semplice da parte dell'infermiere della cronicità), lo sviluppo della telemedicina con refertazione a distanza del I livello diagnostico (tracciabilità integrata dei parametri), multidisciplinarietà e offerta mirata in base al grado di patologia.

❖ Integrazione socio-sanitaria

È proseguita nell'anno l'attenzione sul supporto ai caregiver familiari di persone non autosufficienti, anche grazie al mantenimento di fondi dedicati, sia regionali che nazionali (DGR 1789/2021; DGR 982/2022; DGR 237/2023). Sono stati mantenuti e sviluppati meccanismi di programmazione, monitoraggio e rendicontazione accentrati e uniformi per tutto il territorio, da poco introdotti con il coinvolgimento degli Enti locali e gli operatori direttamente sul campo. Sono stati anche mantenuti strumenti di valutazione dello stato di salute del caregiver. Nel corso del 2023, l'Azienda ha reso obbligatoria la presenza della *"Scheda di riconoscimento del caregiver familiare"* ai fini dell'attivazione dei servizi da finanziare e rendicontare sui diversi Fondi Caregiver assegnati agli ambiti territoriali, e diventa parte integrante della documentazione che andrà a costituire la cartella sociosanitaria.

L'Azienda conferma la propria disponibilità a partecipare ai diversi tavoli di lavoro regionali che si occupano della revisione dei criteri di accreditamento delle strutture sociosanitarie, garantendo tutto il supporto necessario alla realizzazione delle importanti innovazioni che ne deriveranno.

A fronte delle novità previste dal Piano Nazionale della Non Autosufficienza, e considerato il quadro di risorse crescenti del FNA (Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza), l'Azienda sta sviluppando gli strumenti di programmazione delle risorse vincolate per *"Vita Indipendente"* e *"Dopo di noi"*, anche attraverso l'attivazione di un tavolo di lavoro specifico sui criteri di programmazione del FNA: il gruppo di lavoro, presieduto e definito dal DASS, coinvolge i diversi professionisti aziendali che supportano tecnicamente la programmazione del FNA. L'obiettivo assegnato al gruppo di lavoro è stato quello di individuare possibili applicazioni *"nuove"* delle risorse del FNA nell'ottica di ampliare la platea dei possibili beneficiari, attraverso l'interpretazione e l'analisi del nuovo Piano, dal punto di vista tecnico, assistenziale e giuridico-economico. Il gruppo ha concluso il lavoro a dicembre 2023 e l'Azienda ha potuto presentare i risultati dell'analisi all'Ufficio Tecnico di Supporto alla CTSS nel marzo 2024. Nel corso del 2024 verranno coinvolti nel gruppo i professionisti sociali afferenti agli enti locali, con l'obiettivo di addivenire a una interpretazione unanime e procedere con un ampliamento della platea condivisa e omogenea su tutto il territorio provinciale.



Al fine di migliorare l'integrazione della parte sociale e sanitaria fin dalla prima segnalazione del problema/bisogno, è stato riorganizzato il percorso di accesso ai servizi sociosanitari del Distretto di Piacenza per differenziare e strutturare le strategie di interventi tramite percorsi assistenziali atti a far fronte ai bisogni differenti espressi o non espressi delle persone anziane fragili e/o non autosufficienti e dei loro familiari caregiver. La nuova procedura, che prevede che la segnalazione dello stato di bisogno di una persona in difficoltà avvenga rivolgendosi all'Assistente Sociale del Servizio Anziani territorialmente competente, a cui segue una valutazione del UVM di primo livello, è stata avviata formalmente il 5 luglio 2023 e ha portato in breve tempo allo "smaltimento" delle vecchie liste di attesa e a una sostanziale riduzione dei tempi di attesa tra segnalazione dello stato di bisogno e valutazione multidimensionale.

❖ Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico

Nell'ambito del percorso nascita e dei percorsi e servizi dedicati alle donne in gravidanza, l'azienda nel corso del 2023 ha mantenuto e garantito le seguenti attività:

- Tutte le sedi consultoriali distrettuali hanno mantenuto l'erogazione, in presenza, di tutte le prestazioni relative all'assistenza in gravidanza: visite, ecografie morfologiche e ostetriche, test combinati. Sono previsti percorsi differenziati secondo l'intensità e le tipologie di cura appropriate per il caso: gravidanze fisiologiche seguite dall'ostetrica, gravidanze patologiche seguite dall'équipe medico-ostetrica in consultorio e gravidanze patologiche ad alto rischio ostetrico seguite prevalentemente nell'ambulatorio ospedaliero di patologia della gravidanza. È stato inoltre mantenuto il gruppo di lavoro interdipartimentale con incontri in presenza con periodicità bi/trimestrale, che ha formalizzato, con la redazione di istruzioni operative specifiche per le principali patologie, le interfacce tra gli ambulatori di gravidanza patologica e di ecografia territoriali e ospedalieri al fine garantire la continuità assistenziale.
- È proseguito il riconoscimento precoce dei disturbi emotivi in gravidanza e in puerperio, ottenuto attraverso la somministrazione delle domande di Whooley, sia a livello consultoriale, in tutti e tre i distretti (Piacenza città, Levante e Ponente) che a livello ospedaliero, durante la visita di presa in carico presso il termine con successiva interfaccia ospedale territorio per la segnalazione delle puerpere a rischio psico-sociale.
- L'attività di assistenza in puerperio effettuata dalle ostetriche nei tre "Spazi mamma-bambino 0-3 mesi" distrettuali, è sempre stata svolta in presenza con visite individuali effettuate dalle ostetriche e proposta mediante offerta attiva. Gli appuntamenti sono fissati attraverso una telefonata effettuata da parte dell'ostetrica, entro tre giorni dalla dimissione a tutte le puerpere residenti, nel corso della quale, oltre alla presentazione del servizio, si fissa un appuntamento con la tempistica appropriata secondo il caso.
- Garantito il mantenimento di una linea telefonica gestita dalle ostetriche consultoriali dedicata al puerperio, attiva 12 ore al giorno per migliorare la qualità dell'assistenza e per il sostegno all'allattamento materno.
- Assicurata un'offerta adeguata di diagnosi prenatale non invasiva, prevedendo anche una modalità di prenotazione in overbooking per garantire la possibilità di effettuare il test combinato a tutte coloro che ne fanno richiesta. È stato mantenuta inoltre l'offerta di effettuazione del NIPT, test prenatale non invasivo, secondo le modalità previste dal progetto ancora in fase sperimentale.
- In merito ai corsi di accompagnamento alla nascita, è proseguita l'offerta attiva durante le visite in gravidanza; la partecipazione ai corsi viene anche promossa, con la collaborazione della mediatrice, nelle scuole di alfabetizzazione e nei centri famiglie con l'obiettivo di coinvolgere maggiormente le donne straniere e quelle a basso titolo di studio, con il fine ultimo di incrementare la partecipazione ai



corsi da parte delle nullipare. Sono inoltre continuati i Virtual tour: visite guidate virtuali della sala parto di Piacenza organizzate online.

- L'azienda si è inoltre impegnata nel garantire la tempestività della prima visita e assicurare continuità assistenziale, ossia presenza degli stessi professionisti durante le visite in gravidanza e per le gravidanze patologiche effettuazione delle ecografie contestualmente alla visita, nel percorso di presa in carico consultoriale. Inoltre è importante la figura dell'ostetrica case manager che funge da raccordo per la presa in carico della donna in caso di disturbi emotivi con invio al consulto con gli psicologi e nei casi complessi anche da un punto di vista sociale, con il sistema di assistenza sociale.

Nell'ambito della salute sessuale e riproduttiva l'Azienda ha mantenuto le attività dello "Spazio Giovani" nei tre distretti aziendali, con un aumento nel 2023 della percentuale di giovani dai 14 ai 19 anni raggiunti da interventi di educazione sanitaria. Nel dettaglio nel 2023:

- sono proseguite le attività di educazione all'affettività e alla sessualità rivolte ai ragazzi dai 14 ai 19 anni, con interventi da remoto o in presenza nelle seconde e terze classi delle scuole secondarie di II grado e negli istituti professionali. Tali progetti rappresentano la strada più efficace per la conoscenza dei servizi consultoriali per la promozione del benessere della persona e delle relazioni, per la prevenzione delle interruzioni di gravidanza e delle infezioni sessualmente trasmissibili;
- è stata garantita l'attività clinica con colloqui e visite individuali su appuntamento in spazi dedicati: l'équipe del consultorio è composta da professionisti (ginecologa, ostetrica e psicologo) formati sulle tematiche e le problematiche più comuni in adolescenza, in particolare nel 2023 le ostetriche ingaggiate negli spazi giovani hanno partecipato a un programma formativo dedicato;
- mantenuta l'offerta dell'ambulatorio andrologico.

Infine, l'Azienda ha assicurato la presa in carico della donna che accede al percorso IVG, impegnandosi al rilascio della certificazione entro sette giorni e consentendo in tal modo la possibilità di ricorrere alla IVG farmacologica. Nel corso del 2023 è stato istituito un gruppo di lavoro aziendale per la stesura della Procedura aziendale che ha coinvolto le diverse Unità operative interessate al percorso per la presa in carico della donna richiedente IVG e per la definizione degli snodi del percorso e dell'erogazione del servizio. A questo fine si è provveduto a creare una prenotazione centralizzata nel Consultorio che procede all'apertura dello specifico Day Service e differenzia i due percorsi di IVG Farmacologica ambulatoriale (inferiore/superiore a 49° giorno nei due setting consultoriale e ospedaliero) e IVG chirurgica (Day Hospital), in quest'ultimo caso viene anche proposto inserimento di IUD come prevenzione ad aborti ripetuti. Il percorso di presa in carico prevede, infine, la programmazione di una visita post-IVG per fornire informazioni sulla contraccezione.

❖ Completamento del programma di attuazione delle farmacie dei servizi

L'Azienda USL di Piacenza storicamente gestisce le attività di Farmacup in convenzione con le farmacie del territorio al fine di portare a compimento la Farmacia dei Servizi (Decreto 16 dicembre 2010 e Decreto 08 luglio 2011 del Ministero della Salute). Le attività di prenotazione e pagamento del ticket sono da tempo ampiamente consolidate: le farmacie convenzionate sono la fonte maggiormente utilizzata dai cittadini per le prenotazioni delle prestazioni specialistiche disponibili a CUP, infatti nel 2022 hanno gestito il 60% dei volumi complessivi di prenotazione e nel 2023 il 55%. Presso le farmacie sono state effettuate vaccinazioni antinfluenzali e Covid per un totale di 1.469 somministrazioni, nonché sono state rilasciate identità digitali



(SPID) ai cittadini che lo richiedano ai fini dell'attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (oltre 8.200 attivazioni).

In applicazione della DGR n. 1201 del 17/07/2023, che ha come obiettivo di implementare le attività ex DL 153/2009 della farmacia dei servizi, è stato stipulato un accordo tra l'Azienda e le farmacie convenzionate pubbliche e private per la prosecuzione della distribuzione per conto dei farmaci e dei dispositivi medici per il controllo della glicemia, la prosecuzione dell'erogazione dei convogliatori e raccoglitori di urina, l'attivazione dell'erogazione del materiale per stomi, alimenti senza glutine per celiaci, alimenti ipoproteici per pazienti nefropatici, alimenti ipo/aproteici per malattie metaboliche ereditarie, latte artificiale ai nati da madri sieropositive per HIV e l'attivazione del percorso di presa in carico dei pazienti affetti da BPCO per il monitoraggio di aderenza alla terapia.

L'Azienda ha inoltre previsto un accordo con la rappresentanza associativa delle farmacie convenzionate per l'introduzione di uno strumento che renda possibile il ritiro degli esiti degli esami di laboratorio direttamente presso le farmacie convenzionate, in alternativa al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE). Il nuovo sistema permette al cittadino di richiedere al proprio farmacista la stampa del referto degli esami ematici eseguiti in uno qualsiasi dei punti prelievi dell'Azienda USL di Piacenza sfruttando la capillarità e la distribuzione delle farmacie sul territorio provinciale. Nel 2023 sono stati ritirati 14.530 referti presso le farmacie convenzionate contribuendo a decongestionare i punti aziendali deputati a questa funzione.

Nell'ambito dell'attività aziendale dello screening del colon retto, le farmacie convenzionate effettuano il ritiro, la gestione e registrazione dei campioni e dei questionari, il trasporto ai laboratori oltre che la consegna dei kit per la ricerca del sangue occulto fecale: l'attività, cominciata a fine anno, ha registrato il ritiro di oltre 4.800 campioni.

❖ Assistenza Penitenziaria

La salute delle persone reclusi in Istituto penitenziario è stata garantita con il continuo coinvolgimento dei professionisti ospedalieri per gli interventi clinici di competenza, in sinergia con l'equipe multiprofessionale dedicata alla cronicità. Sono inoltre stati garantiti interventi di promozione della salute in collaborazione con i Promotori di Salute (attività di prevenzione primaria ai detenuti, adesione a screening e vaccinazioni come da campagne RER e nazionali).

Con comunicazione della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare, l'attività regionale del ROP (Reparto Osservazione Psichiatrica) dell'AUSL di Piacenza è cessata dal 16 maggio 2023 e le funzioni di osservazione psichiatrica sono state ricondotte ai singoli Istituti penitenziari della Regione Emilia-Romagna.

❖ Modalità assistenziali e organizzative integrate tra il sistema delle cure primarie e il sistema della salute mentale-dipendenze patologiche

La funzione di promozione della salute mentale "primaria" si è concretizzata con l'istituzione della UOC Salute Mentale di Comunità Adolescenti e Giovani (delibera 405/2023), in un'ottica di sanità d'iniziativa, proattiva e preventiva, in stretto raccordo con l'attività del Distretto quale centro di riferimento territoriale; la UOC opera all'interno delle Case della Comunità e fa proprio il modello operativo dell'integrazione sanitaria, socio-sanitaria e sociale. Mission della UOC è la promozione della salute mentale "primaria" sia con funzione di raccordo tra i Servizi del DSMDP e i Dipartimenti delle Cure Primarie e di Sanità Pubblica, Enti Locali, Istituzione scolastica, Terzo settore, Volontariato, sia per interventi terapeutici ed educativi anche di prossimità mirati alla valutazione e trattamento di tutte quelle condizioni psichiche di disagio, dei giovanissimi e dei giovani-adulti, non ascrivibili immediatamente alla presa in carico dei servizi specialistici, che meritano tuttavia una osservazione mirata nella fase precoce della loro evoluzione.



In corso d’anno è stato redatto inoltre il catalogo dei prodotti della nuova UOC ed è stata effettuata una capillare mappatura delle risorse del territorio (associazioni sportive, volontariato, agenzie educative), con presa in carico dei primi utenti negli ultimi mesi dell’anno.

È stata strutturata una procedura organizzativa e assistenziale in tema di salute mentale che prevede l’interfaccia:

- con il Dipartimento delle Cure Primarie all’interno delle Case della Salute/Comunità in particolare in coordinamento e sinergia con l’attività dei MMG e PLS, secondo logiche di prossimità, accoglienza, valutazione, orientamento e presa in carico dell’assistito, seguendo le linee di indirizzo della DGR 1141\2021; particolare attenzione all’integrazione degli interventi e al potenziamento della collaborazione multiprofessionale sulle problematiche psicologiche e psichiatriche, uso e abuso di sostanze in adolescenza con facilitazione all’accesso ai servizi sanitari anche in collaborazione con il Terzo Settore;
- con i servizi specialistici del Dipartimento di Sanità Pubblica nell’attività di prevenzione.

1.3 Sottosezione di programmazione degli esiti

Questa area è di particolare importanza, in quanto tutte le azioni dell’Azienda sono finalizzate al miglioramento dello stato di salute della popolazione di riferimento, e, quindi al buon esito delle cure e dei trattamenti.

Gli **obiettivi generali** di questa area, espressi in modo più puntuale attraverso gli indicatori riportati nella tabella sotto, riguardano:

- Miglioramento dell’indice di mortalità dopo intervento chirurgico (con particolare attenzione ad alcune tipologie di interventi, in base alle linee di indirizzo regionali);
- Miglioramento dell’indice di mortalità dopo un evento acuto improvviso e per la riacutizzazione di una situazione cronica;
- Garanzia di tempestività di intervento in quanto propedeutico al buon esito del trattamento;
- Miglioramento dei decorsi post-operatori, in termini di giornate di degenza, presenza di complicanze e re-interventi;
- Contenimento del tasso di cesarizzazione e delle complicanze intra e post partum.

Dimensione dell’Utente				
Sottosezione di programmazione degli Esiti				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	73,75	crescita	75,9	86
Bypass aortocoronarico: mortalità a 30 giorni dall'intervento	-	non applicabile per Ausl Pc	-	-
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni dall'intervento	-	non applicabile per Ausl Pc	-	-
Mortalità a 30 giorni per IMA	7,87	mantenimento	6,11	6,86

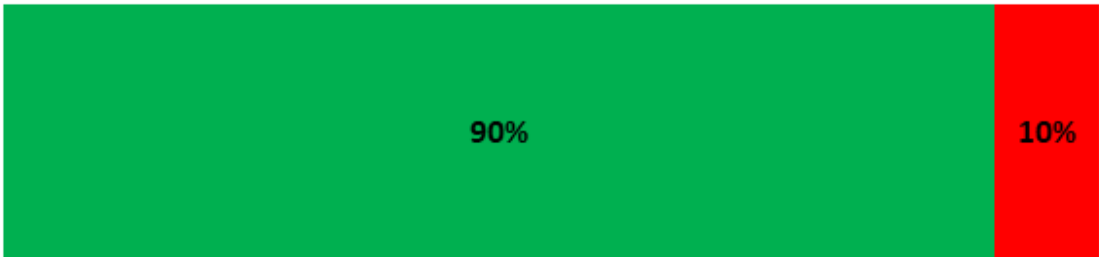


% di angioplastiche coronariche percutanea entro 2 giorni dall'accesso per pazienti con IMA	56,64	mantenimento	55,25	50,6
Mortalità a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio	8,01	mantenimento	11	11,12
Mortalità a 30 giorni per riparazione aneurisma non rotto dell'aorta addominale	0	mantenimento	0	1,36
Mortalità a 30 giorni per ictus ischemico	7,46	mantenimento	4,84	9,91
Mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia per tumore cerebrale	-	non applicabile per Ausl Pc	-	-
Mortalità a 30 giorni per BPCO riacutizzata	9,11	mantenimento/ riduzione	8,45	8,98
% interventi per colecistectomia laparoscopica effettuati in reparti con attività superiore a 90 casi annui	65,31	crescita	68,21	80,13
% interventi per tumore maligno della mammella effettuati in reparti con attività superiore a 135 casi annui	100	mantenimento	100	97,51
% di reinterventi entro 120 giorni da intervento conservativo per tumore maligno della mammella	3,11	mantenimento	5,14	4,23
Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno del polmone	0	mantenimento	0,8	0,78
Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno dello stomaco	0	mantenimento	0	4,13
Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno del colon	9,55	riduzione	4,97	3,34
% di complicanze durante parto e puerperio in parti naturali	0,72	riduzione	0,98 l'indicatore costituisce un obiettivo prioritario per l'Azienda. nel 2023 è stata definita la Procedura sulla assistenza ostetrica al travaglio a basso rischio (BRO) che ha la finalità di assicurare il massimo grado di appropriatezza degli interventi durante l'assistenza al travaglio/parto a basso rischio	0,9
% di complicanze durante parto e puerperio in parti cesarei	0,24	mantenimento	0,47	1,53
Tempi di attesa per intervento chirurgico per frattura tibia/perone	4	riduzione	3,5	2



Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	41,32	crescita	49,6	57,53
% di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	-	non applicabile per Ausl Pc	-	-
% di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno	17,49	riduzione	17,67	16,67
Tasso di amputazioni maggiori o minori in pazienti diabetici	3,51	riduzione	2,93	2,96
Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA) (NSG)	16,38	mantenimento	22,2 è il primo anno che l'indicatore, previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) tra gli indicatori "non core", è oggetto di rilevazione: sarà pertanto argomento di analisi e approfondimento da parte dell'azienda al fine di definire e mettere in atto tutte le azioni correttive necessarie per un miglioramento della performance	18,45
Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico (NSG)	20,94	riduzione	19,88	15,14

Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione degli Esiti:



Anche per l’Area degli esiti, la valutazione sulla performance aziendale non può prescindere dal considerare **azioni più specifiche**, funzionali al raggiungimento degli obiettivi generali dell’area, e già richiamate nell’Allegato 1. Le principali sono:

1. Garantire adeguati volumi di produzione per assicurare migliori esiti del trattamento:
Il miglioramento della qualità e dell’efficacia dell’assistenza è uno degli obiettivi prioritari dell’Azienda ed essendo il volume di attività una caratteristica di processo che può avere un impatto sull’efficacia degli



interventi, L'Azienda ha proseguito nel percorso di specializzazione degli stabilimenti ospedalieri con la concentrazione di alcune attività in determinate strutture.

Le ulteriori azioni specifiche a tal proposito sono:

- Concentrazione della casistica in poli identificati, con rispetto dei valori soglia su volumi ed esiti di cui al DM 70/2015 e conseguente miglioramento dei livelli della clinical competence e riduzione del rischio clinico. Anche nel 2023 l'Azienda ha rispettato i volumi richiesti per gli interventi di frattura del femore, parti, interventi tumore mammella, angioplastica. Relativamente agli interventi di colecistectomia laparoscopica programmati, questi vengono tutti eseguiti nello stabilimento di Castel san Giovanni. Una piccola quota di pazienti clinicamente complessi (obesità, pluripatologia...) ha necessitato di essere trattato presso l'ospedale di Piacenza; lo spostamento di questi pochi pazienti (15) ha inciso sulla performance dell'ospedale della Val Tidone. È però corretto precisare che presso il presidio unico di Piacenza è stato garantito il 99% degli interventi sopra soglia;
- È stata garantita la governance dell'appropriato utilizzo della risorsa posto letto, in ottemperanza agli obiettivi di assistenza ospedaliera previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, continuando l'opera di valutazione della casistica prevista, con particolare riferimento ai DRG potenzialmente inappropriati delle seguenti discipline: ORL, Ortopedia, Urologia e Gastroenterologia;
- Conferma della logica regionale e provinciale del modello hub & spoke, rimarcando in particolar modo il ruolo di Hub provinciale dell'Ospedale di Piacenza e continuando nel supporto alla mobilità delle equipe assistenziali (ortopedia, chirurgia, ginecologia, otorinolaringoiatria), vedendo la mobilità degli operatori come occasione di diffusione delle conoscenze per il sistema e di apprendimento sul campo;

2. Presa in carico del paziente con percorsi di cura validati, integrati e monitorati

L'obiettivo di un'effettiva ed efficace presa in carico del paziente, orientata agli effettivi bisogni della persona, ha visto il costante impegno dell'Azienda e dei suoi professionisti nella costruzione e sviluppo dei Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali, condivisi a livello aziendale tra strutture ospedaliere e territoriali.

Il PDTA rappresenta la descrizione delle modalità clinico-organizzative per la presa in carico, funzionale alla continuità della cura e al raggiungimento di un maggior livello di appropriatezza nella gestione delle patologie più complesse, soprattutto quelle croniche, attraverso l'azione integrata e coordinata dei diversi professionisti coinvolti. Nell'arco di un ventennio l'Azienda USL di Piacenza ha sviluppato oltre 30 percorsi clinici di offerta aziendale mirata, che spaziano tra diverse aree specifiche e setting organizzativi: Cronicità/Integrazione Ospedale-Territorio, Malattia ginecologica cronica, Malattia rara, Obesità patologica, Patologia oncologica, Patologia tempo-dipendente, Salute Mentale e Dip. Patologiche.

In tale ambito le azioni messe in campo dall'Azienda nel 2023 hanno riguardato:

- *PDTA Trattamento della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)*: proseguito nella revisione della prima versione anno 2018 del percorso aziendale, con particolare attenzione alle nuove raccomandazioni GOLD e all'integrazione digitale rete ospedaliera e rete territoriale, sia nella fase diagnostica di I livello, sia in quella di approfondimento. Nel dettaglio: definizione coerente di riferimento con lo sviluppo di un progetto pilota, sviluppo del ruolo attivo della Casa di Comunità (esecuzione della spirometria semplice da parte dell'infermiere della cronicità), sviluppo della telemedicina con refertazione a distanza del I livello diagnostico (tracciabilità integrata dei parametri), multidisciplinarietà e offerta mirata in base al grado di patologia
- *PDTA: Percorso paziente con sclerosi multipla* → implementata versione revisionata
- *PDTA: Percorso paziente diabetico* → implementata versione revisionata



- *PDTA: Percorso assistenziale integrato della persona con lesione traumatica e non traumatica midollare* → PDTA strutturato
- *PDTA: Percorso paziente bariatrico* → PDTA strutturato
- *PDTA: Percorso fragilità adulta* → PDTA strutturato
- *PDTA: Percorso CA mammella - Breast Unit* → PDTA revisionato
- *PDTA: Linfomi e patologie linfoproliferative croniche* → PDTA implementato
- *PDTA: Tumori testa-collo* → PDTA implementato

3. Assicurare un'assistenza di qualità alla nascita:

L'Azienda, attraverso la formalizzazione e il monitoraggio del Percorso Nascita, assicura un'assistenza alla nascita di qualità e in sicurezza garantendo a tutte le donne, alle coppie e alle famiglie un'offerta attiva di tutti i servizi, con modalità assistenziali che migliorano la consapevolezza delle scelte, omogenee in tutte le sedi e in coerenza con le linee guida.

La presa in carico della donna e successivamente del neonato, nell'ambito del Percorso Nascita, vede coinvolti servizi territoriali e ospedalieri, organizzati e funzionalmente collegati tra loro in rete regionale e interregionale.

L'azienda ha posto particolare attenzione nella gestione delle situazioni più complesse e complicate, con la figura dell'ostetrica case manager che funge da interfaccia per una presa in carico integrata in presenza di percorsi patologici e complessi, dove può essere richiesta anche l'integrazione con il settore sociale e la creazione sperimentale di una modalità di interazione tra l'assistenza ostetrica e i Centri per le Famiglie lavorando sul progetto "Home visiting", con l'obiettivo di non perdere casi particolari e riorientarli all'offerta dei servizi e in particolare dello Spazio Mamma Bambino. Inoltre, si è promosso un lavoro di integrazione con i PLS prevedendo la loro presenza nell'offerta degli Incontri di Accompagnamento alla Nascita e avviando una nuova collaborazione operativa tra le ostetriche e i PLS sui casi di allattamento difficile.

Un esito importante del percorso nascita è costituito dal ricorso al Taglio Cesareo. A tal proposito, l'Azienda al fine di migliorare l'appropriatezza del taglio cesareo, nell'ottica di un contenimento del medesimo, ha garantito:

- Informazioni appropriate durante la gravidanza per le precesarizzate riguardo alla possibilità e ai benefici di partorire in modo spontaneo senza un aumento significativo del rischio per la madre e per il feto; ha inoltre rinnovato il consenso informato con esplicitazione dei vantaggi materno neonatali verso un parto spontaneo a supporto del colloquio con il Responsabile di UO;
- attenta selezione all'indicazione al taglio cesareo elettivo: nel mese di novembre 2023 si è conclusa la riorganizzazione clinico organizzativa per l'attribuzione del rischio a termine di gravidanza;
- induzione programmata al travaglio di parto con introduzione del metodo farmacologico più appropriato;
- attenzione all'epoca di ammissione al travaglio di parto spontaneo nelle precesarizzate con mantenimento del limite di attesa timing parto alla 40esima settimana;
- sviluppo dell'attitudine di pazienti e professionisti verso il parto vaginale dopo taglio cesareo;
- programmi di addestramento dei professionisti nel rivolgimento per manovre esterne (ECV) e parto operativo vaginale; realizzato nel 2023 corso formazione teorico-pratico per applicazione di ventosa kiwi con professionista esperto dell'Ausl di Reggio Emilia;
- aggiornamenti nell'uso e competenza nell'interpretazione del monitoraggio elettronico fetale (EFM);



- valorizzazione del ruolo dell'ostetrica al sostegno emotivo in travaglio di parto: mantenuto il modello organizzativo impostato su turnazione di 12 ore per garantire continuità assistenziale ed è stato terminato uno studio sull'assistenza ostetrica al travaglio e parto in acqua, con pubblicazione nel 2024, approfondendo l'approccio assistenziale al sostegno attivo e strutturato dell'ostetrica in sala parto;
- corretto utilizzo e timing dell'anestesia epidurale in travaglio: è stata standardizzata la modalità informatizzata di richiesta e di attivazione della partoanalgesia con possibilità di monitorare tempi di esecuzione e volume di richieste, nel 2023 si è registrato un aumento delle prestazioni;
- presenza di un medico dedicato alla sala travaglio-parto;
- introdotta una nuova figura professionale di responsabilità per la gestione e organizzazione dell'attività della sala parto.

Ulteriore obiettivo prioritario è il contenimento delle complicanze dei parti naturali/cesarei e la percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson. A livello aziendale è stata definita la Procedura sulla assistenza ostetrica al travaglio a basso rischio (BRO) che ha assicurato il massimo grado di appropriatezza degli interventi durante l'assistenza al travaglio/parto a basso rischio, riducendo al minimo la variabilità soggettiva nella scelta di strategie assistenziali e adempiendo alle indicazioni nazionali e regionali per l'organizzazione dell'assistenza alla nascita. Nell'ultimo trimestre del 2023 si è proceduto a aggiornare i criteri di attribuzione del rischio al momento del ricovero e del relativo appropriato modello assistenziale a inizio travaglio, di cui ci si aspetta un effettivo miglioramento in termini di esito nel 2024 in particolare rispetto alla % di travagli fisiologici seguiti dall'ostetrica. Per favorire un'adeguata condivisione sul timing e sulla modalità del parto e/o dell'induzione si è proceduto a identificare e promuovere una sinossi clinico-organizzativa in linea con le attuali Linee Guida e con il Centro HUB di Parma



2. Sezione di programmazione: Dimensione dell’organizzazione e dei processi interni

Tale dimensione si riferisce a tutte le azioni da mettere in campo per migliorare l’efficienza dei processi interni, ottimizzare i flussi organizzativi e aumentare il livello di qualità e sicurezza di tutti gli operatori nello svolgimento delle proprie mansioni. Elevati livelli di performance in questa dimensione hanno effetti positivi anche verso l’esterno: quanto più migliora la macchina produttiva e organizzativa, tanto più l’Azienda sarà in grado di offrire servizi di alta qualità, efficienti, efficaci e sicuri.

La dimensione si compone di quattro distinte sottosezioni di programmazione:

- Area della struttura dell’offerta e della produzione
- Area della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
- Area dell’organizzazione
- Area delle dotazioni di personale
- Area dei rischi corruttivi e della trasparenza

2.1 Sottosezione di programmazione della struttura dell’offerta e della produzione

L’area dell’offerta e della produzione è di particolare importanza per la performance interna aziendale. Gli **obiettivi generali** di questa area, espressi in modo più puntuale attraverso gli indicatori riportati nelle tabelle sotto, riguardano:

- attività di prevenzione rivolte ai diversi target della popolazione (vaccini, screening, aziende);
- adesione ai Consultori in gravidanza e agli Spazi Giovani;
- tasso di utilizzo dei servizi di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche;
- tasso di utilizzo della rete di presa in carico delle persone maggiorenni con gravissime disabilità acquisite;
- indice di dipendenza della struttura ospedaliera dalla popolazione, ovvero la provenienza dei propri dimessi (stessa provincia, stessa regione, fuori regione);
- efficienza operativa delle strutture di ricovero in termini di degenza media;
- valutazione della complessità della casistica trattata;
- Autosufficienza per emoderivati ed emocomponenti

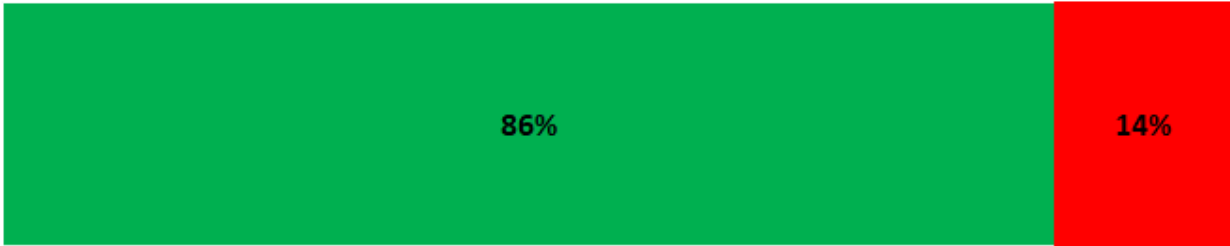
Dimensione dell’Organizzazione e dei Processi interni				
Sottosezione di programmazione della struttura dell’Offerta e della Produzione				
Produzione - Ospedale				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa provincia	81,9	mantenimento	81,9	77,36
Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa Regione	3,77	mantenimento	3,43	9,68
Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Fuori regione	14,33	mantenimento	14,67	12,97
Indice di case mix degenza ordinaria	0,99	mantenimento	0,99	-



Incdice Comparativo di Performance (ICP)	1,06	mantenimento	1,03	-
Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	-4,82	crescita*	2,2	2,19
Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	0,66	mantenimento	-0,46 si rileva una quantità di emoderivati conferiti inferiore al valore previsto nella programmazione. L'Azienda ha posto in essere azioni correttive per garantire una produzione di plasma da destinare alla lavorazione industriale adeguata al fabbisogno della produzione di farmaci plasmaderivati	2,86

* Modificato il valore atteso rispetto a quanto indicato nel PIAO 2023-2025

Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione della struttura dell’Offerta e della Produzione
Produzione – Ospedale:

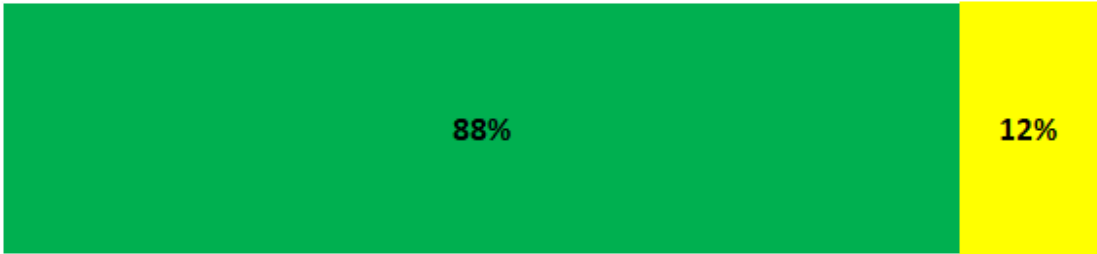


Dimensione dell’Organizzazione e dei Processi interni Sottosezione di programmazione della struttura dell’Offerta e della Produzione Produzione - Territorio				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti	23,93	mantenimento	25,48	20,53
Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile	90,57	mantenimento	102,56	84,86



Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Dipendenze Patologiche	9,19	mantenimento	7,41 (rilevazione aziendale) Il risultato dimostra comunque la buona capacità di penetrazione del SerD. L'indicatore è attenzionato per avviare eventualmente azioni correttive atte a migliorare l'intercettazione degli utenti	-
% di donne seguite prevalentemente dal consultorio in gravidanza	43,06	crescita	43,69	61,06
% di donne gravide nullipare che frequentano il corso di preparazione alla nascita	55,96	crescita	59,49	65,81
% di donne straniere gravide nullipare che frequentano il corso di preparazione alla nascita	19,8	crescita	20,81	29,54
% utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	4,94	crescita	5,12	9,63
Tasso di utilizzo della rete GRAD in età adulta x 1.000 residenti	0,66	mantenimento	0,65	0,36

Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione della struttura dell’Offerta e della Produzione
Produzione – Territorio:



Dimensione dell’Organizzazione e dei Processi interni Sottosezione di programmazione della struttura dell’Offerta e della Produzione Produzione - Prevenzione				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini	96,84	mantenimento	95,2	96,34



Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani	60,91	crescita	58,18 L'indicatore è in linea con la media regionale. L'Azienda ha posto in essere azioni per facilitare l'accesso alla vaccinazione e campagne comunicative specifiche per sensibilizzare l'utenza	59,12
Copertura vaccinale antimeningococcica C a 24 mesi nei bambini	93,52	crescita	91,53 Previsti momenti di confronto con gli operatori impegnati nella promozione e nella sensibilizzazione delle vaccinazioni e con i Pediatri di Famiglia per incentivare l'adesione in particolare alle vaccinazioni raccomandate	92,05
Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini	96,48	mantenimento	95,52	96,64
% aziende con dipendenti ispezionate	8,81	mantenimento	7,91	8,08
% cantieri ispezionati	13,73	crescita	12,65	11,13
% di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)	62	crescita	61,43 L'incremento di adesione è risultato al di sotto delle attese nonostante le azioni messe in campo per sostenere la partecipazione (chiamata attiva e SMS). Il risultato ha sicuramente risentito del numero elevato di inviti effettuati negli ultimi mesi dell'anno. Sono state avviate ulteriori attività per migliorare la comunicazione verso l'utenza (FSE e SMS)	70,63
% di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 - 64 anni)	53,9	crescita	55,83	65,92



% di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50 - 69 anni)	48,49	crescita	46,31 È attivo dalla fine del mese di luglio l'accordo con Federfarma per la riconsegna dei campioni direttamente in Farmacia, il risultato risente della bassa adesione rilevata nei mesi antecedenti all'accordo suddetto. Sono state avviate ulteriori attività per migliorare la comunicazione verso l'utenza (FSE e SMS)	52,8
Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	96,23	mantenimento	98,4	99,34
Copertura 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 e vegetale	100	mantenimento	100	100

Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione della struttura dell'Offerta e della Produzione
Produzione – Prevenzione:



La performance aziendale sulla produzione si concentra sulle seguenti **linee di azione più specifiche** e diffusamente descritte nella Relazione sulla gestione:

- ❖ Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica e delle attività di prevenzione e promozione della salute

L'attività svolta dal Dipartimento di Sanità pubblica è ampiamente descritta nella Relazione sulla gestione (allegato 1) sia in termini di azioni realizzate nel corso del 2023 che di raggiungimento degli indicatori previsti dalla DGR annuale di programmazione. Di seguito si riportano in modo sintetico le principali azioni realizzate in corso d'anno:



- realizzati interventi di prevenzione e promozione della salute previsti dal nuovo Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, in particolare per garantire il raggiungimento degli obiettivi del PRP è stata predisposta un'attività di monitoraggio dei programmi, avvalendosi di un cruscotto di indicatori e interfacciandosi con i corrispondenti referenti aziendali;
- garantite le azioni necessarie per l'integrazione della piattaforma web regionale per la gestione di inserimento e notifica delle malattie infettive (SMI) con quella nazionale (Premal);
- garantite le attività finalizzate all'aggiornamento del Registro Tumori Regionale con la codifica di tutti i casi di tumore incidenti nell'anno 2020;
- nell'ambito dello sviluppo del Centro Screening è stato predisposto un piano di miglioramento sulla base dei rilievi della visita di accreditamento del 23/06/2022. Sempre nel corso del 2023, al fine di migliorare la comunicazione verso l'utenza e per cercare di ovviare alle problematiche di recapito degli inviti cartacei, si sono intensificate le attività per l'implementazione delle comunicazioni tramite FSE e SMS;
- le vaccinazioni raccomandate per età e condizione, come da indicazione del Piano Regionale della Prevenzione Vaccinale, sono state rese accessibili su prenotazione presso tutte le Case della Salute/Comunità del territorio. Inoltre per i soggetti estremamente fragili, sono stati rafforzati i percorsi già esistenti nelle tre sedi principali di distretto;
- implementato il rapporto di collaborazione tra le UU.OO. Igiene Alimenti e Nutrizione, Igiene Alimenti Origine Animale e Igiene Sanità Pubblica e Malattie Infettive per la gestione delle malattie trasmesse da alimenti. La collaborazione tra le UU.OO. ha generato la revisione della procedura aziendale per la presa in carico integrata delle Malattie Trasmesse da Alimenti. Per le emergenze infettive è stato attivato il nuovo sistema di comunicazione rapida Doclivery, che consente l'invio contestuale di SMS e mail di allerta a MMG e PLS dell'AUSL da parte dell'ISP;
- per dare attuazione a quanto previsto nei documenti di PRP rivolti al contenimento del rischio cancerogeno, ergonomico e di aggressione nelle RSA, l'UO PSAL ha provveduto ad effettuare attività di vigilanza e controllo negli ambienti di lavoro in relazione agli indirizzi contenuti nel PRP 21-25;
- garantito il controllo ufficiale secondo i criteri forniti dall'Autorità Competente Regionale (ACR), basati sulla categorizzazione del rischio, nel rispetto degli obiettivi contenuti nei piani trasversali previsti nel PRI.

❖ Riordino dell'assistenza ospedaliera:

Anche nel corso del 2023 l'Azienda ha rimarcato la scelta di concepire la propria dotazione ospedaliera come un'unica rete di offerta integrata, all'interno della quale i quattro stabilimenti ospedalieri del Presidio unico aziendale hanno una vocazione specifica che assicura un'appropriata concentrazione della casistica e adeguati livelli di clinical competence.

Ospedale di Piacenza

Lo stabilimento di Piacenza è il riferimento provinciale per l'attività chirurgica d'urgenza e per tutte quelle specialità caratterizzate da un'alta complessità, che richiedono supporti e strumentazioni non disponibili negli altri ospedali del territorio.

Nel 2023 sono stati realizzati numerosi interventi di riqualificazione e di potenziamento atti a ribadire la vocazione specifica di ospedale Hub provinciale. Nello specifico sono stati definiti i progetti preliminari per la nuova patologia neonatale ed emodinamica, nonché l'implementazione PET mobile a partire dal mese di novembre.



Sono state inoltre istituite le seguenti UO Complesse con sede a Piacenza:

- P.S., OBI e Medicina d'urgenza bassa complessità Piacenza;
- Neuroradiologia Diagnostica.

Infine, a livello regionale è stato istituito nel mese di ottobre il Programma Metropolitano Trapianti Piacenza-Parma alla cui direzione è stato nominato successivamente il Direttore del Dipartimento Onco-Ematologia dell'Azienda USL di Piacenza.

Ospedale di Fiorenzuola d'Arda

Lo stabilimento di Fiorenzuola è identificato come Polo Riabilitativo Emilia Nord a valenza interprovinciale, secondo Centro Hub per la Riabilitazione delle gravi patologie spinali della Regione Emilia Romagna che si affianca a quello di Montecatone (Imola). Nel corso del 2023 si è predisposto un progetto di valorizzazione del complesso con accorpamento o potenziamento delle UU.OO di Riabilitazione, con l'attivazione a inizio 2024, di 10 posti di Riabilitazione Ortopedica.

È stata definita la progettazione dei lavori per la ristrutturazione e interventi di adeguamento del 3° piano blocco A, grazie al programma straordinario degli investimenti pubblici in sanità ex art 20 L.67/88, per la predisposizione di 2 sale operatorie per la chirurgia ambulatoriale e Day Surgery da destinare alle attività specialistiche chirurgiche di oculistica, chirurgia vascolare, ortopedia, chirurgia plastica e altre aree interventistiche come terapia del dolore, con cantierizzazione nel 2024.

Già nel 2023 sono iniziate le attività di chirurgia ambulatoriale nell'ambito di chirurgia plastica ed entro la fine dell'anno si procederà anche con interventi di carattere ortopedico.

Inoltre, è stato assegnato l'incarico di U.O. semplice Pneumologia territoriale che garantirà maggiore presenza dello specialista pneumologo nello stabilimento di Fiorenzuola e a potenziamento dell'interfaccia ospedale-territorio.

Ospedale di Castel San Giovanni

Lo stabilimento della Val Tidone è il riferimento provinciale per la chirurgia programmata di media e bassa complessità e inoltre è stato identificato come "Ospedale della donna", struttura in grado di fornire risposte diverse e integrate per la cura multidisciplinare di molte patologie femminili: proprio a tal proposito, nel corso del 2023 si è sviluppata l'offerta riabilitativa nell'ambito della riabilitazione del pavimento pelvico. Relativamente all'ambito chirurgico, è stato definito il progetto esecutivo finale per l'ampliamento della degenza chirurgica, attualmente a rustico e che ha visto, nel corso del 2023, la cantierizzazione e l'avvio dei lavori con termine dei lavori nella primavera 2024. Il progetto di completamento del 1° Piano Blocco C dell'Ospedale di Castel San Giovanni (accorpamento area degenza breve chirurgica con area degenza a ciclo continuo) persegue e realizza gli obiettivi del Piano strategico Aziendale di organizzazione e sviluppo della Sanità di Piacenza, in linea con la normativa vigente nazionale e Regionale, si prefigge di raggiungere una miglior performance delle prestazioni erogate in regime di degenza (inpatient), un miglior comfort per gli operatori e per i pazienti, con attenzione al controllo dei costi a garanzia della sostenibilità economica Aziendale.

Sempre nel corso del 2023, è stato completato il progetto tecnico dell'Ospedale di Comunità che verrà realizzato all'interno dell'Ospedale di Castel San Giovanni i cui lavori verranno iniziati al termine dei lavori del rustico del 1 Piano Blocco C e andranno a completamento entro il 30/06/2026. Infine, nel corso del 2023 è stata avviata la predisposizione della Convenzione con l'istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) con l'avvio prima dell'attività ambulatoriale ortopedica a marchio Rizzoli e dall'autunno 2024 dell'attività chirurgica Ortopedica e riabilitativa. A tal fine, si è proceduto alla definizione del progetto dell'area di degenza Rizzoli in realizzazione entro l'estate del 2024.



Ospedale di Bobbio

L'ospedale di Bobbio, convertito in Ospedale di Montagna da Ospedale di Comunità con delibera del direttore generale n. 387 del 29/07/2022, rappresenta il presidio aziendale presso il quale si agisce in modo concreto l'integrazione tra assistenza territoriale ed assistenza ospedaliera. Facendo seguito agli orientamenti normativi regionali è stato attivato a partire dal 01/12/2023 il primo CAU aziendale, ovvero una struttura in grado di fornire adeguata assistenza ai vari bisogni della popolazione dell'area montana di riferimento.

È stato completato nell'anno il progetto della Casa di Comunità di Bobbio, che verrà realizzata e attivata nel 2025. La nuova struttura, prevista all'interno dell'Ospedale, garantirà un presidio fondamentale per la media e alta Val Trebbia, e realizzerà uno stretto raccordo con i servizi specialistici e diagnostico strumentali presenti all'interno dell'Ospedale di Montagna.

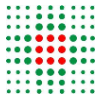
❖ Potenziamento dell'assistenza territoriale

Il potenziamento dell'assistenza territoriale avviene anche attraverso il rafforzamento delle strutture territoriali previste dal DM 77/2022.

Case della Comunità: in corso la progettazione per la realizzazione delle nuove Case della Salute/Comunità di Bobbio, Lugagnano val d'Arda, Fiorenzuola d'Arda e della seconda Casa della Comunità di Piacenza che andranno ad integrare l'attuale rete delle Case della Salute, che a regime, vedrà un incremento/ridefinizione dalle 8 attuali alle 12 presenti a giugno 2026. Nel dettaglio su alcune specifiche realtà:

- per la Casa della Salute di San Nicolò si è definito il trasferimento entro il 2026 delle funzioni in essere nella attuale sede di Via Alicata, presso la nuova sede che diverrà anche sede della futura AFT e della UCCP di riferimento dell'ambito territoriale;
- per la Casa della Salute/Comunità di Bettola, la progettazione della nuova sede vede un ampliarsi delle funzioni erogate.

Dal punto di vista operativo, le Case della Comunità imporranno uno stile di lavoro orientato a programmi e percorsi integrati tra servizi sanitari (territorio-ospedale) e tra servizi sanitari e sociali: nello specifico, in tutti i progetti delle nuove o ampliate case della Comunità (HUB o SPOKE) è prevista la presenza dei PUA (Punto Unico di Accesso) dove in particolare attivare l'accoglienza e la presa in carico dei soggetti non autosufficienti come previsto dal DM 77. A tal proposito, è stato avviato nel 2023 e proseguirà nei prossimi anni il percorso/procedura integrata tra Distretto di Piacenza e Comune di Piacenza. Il percorso intende migliorare l'integrazione della parte sociale e sanitaria fin dalla segnalazione del problema/bisogno, al fine di differenziare e strutturare le strategie di interventi tramite percorsi assistenziali atti a far fronte ai bisogni differenti espressi o non espressi delle persone anziane fragili e/o non autosufficienti e dei loro familiari caregiver. La riorganizzazione del Percorso "Accesso ai servizi sociosanitari Distretto di Piacenza" consente di differenziare e strutturare le strategie di interventi tramite percorsi assistenziali atti a far fronte ai bisogni differenti espressi o non espressi delle persone anziane fragili e/o non autosufficienti e dei loro familiari caregiver, con obiettivo primario di migliorare l'integrazione della parte sociale e sanitaria fin dalla segnalazione del problema/bisogno. La nuova procedura, avviata formalmente il 5 luglio 2023 ha portato in breve tempo alla presa in carico delle richieste in attesa e ad una sostanziale riduzione del tempo intercorrente tra segnalazione dello stato di bisogno e valutazione multidimensionale. L'operatività condivisa ha inoltre consentito il raggiungimento dell'obiettivo non dichiarato ma determinante, della integrazione sostanziale e quotidiana tra gli operatori del Comune/AUSL. Infine, sono state revisionate le procedure per la gestione della segnalazione e valutazione UVM per l'accesso ai servizi sociosanitari dei tre



Distretti AUSL: tale mappatura è propedeutica a un percorso di omogeneizzazione dei percorsi aziendali, pur mantenendo le specificità dei territori.

Sono, inoltre, proseguiti i percorsi formativi di trasformazione delle attuali Case della Salute in Case della Comunità e i percorsi di coinvolgimento della popolazione, dettagliati nel paragrafo “Partecipazione e responsabilizzazione delle comunità”.

Ospedali di Comunità: il DM 77/2022 nel nuovo modello di assistenza territoriale prevede la presenza degli Os.Co. e in particolare per Piacenza con i fondi del PNRR sono stati approvati gli interventi riguardanti la realizzazione di 2 Ospedali di Comunità a Piacenza e a Castel San Giovanni, che verranno portati a termine entro il 30/06/2026. Il Decreto prevede la presenza di un Ospedale di Comunità in ciascun Distretto aziendale: pertanto, è impegno dell’Azienda definire nel prossimo futuro la modalità di attivazione di un Os.Co. nel Distretto di Levante. Nel corso del 2023 i progetti sono proseguiti secondo programmazione e nel rispetto delle milestones definite a livello centrale.

Centrali Operative Territoriali: l’Azienda ha l’obiettivo di realizzare 3 COT pienamente operative entro il 30/06/2024. La programmazione aziendale ha candidato a finanziamento PNRR la realizzazione di una COT per Distretto aziendale: nello specifico, a Piacenza, Cortemaggiore e Borgonovo Val Tidone. Per le tre centrali sono stati individuati diversi livelli di investimento, in quanto la COT di Piacenza diverrà la COT hub aziendale. Nel corso del II semestre 2023 sono stati avviati momenti di confronto interno ed esterno tra professionisti coinvolti per la successiva proposta di avvio ed implementazione delle COT Hub e Spoke; l’obiettivo del confronto è la formulazione di una proposta organizzativa sistemica che tenga conto di tutti gli interlocutori che a vario titolo possono interfacciarsi con le COT per favorire una snella ed efficiente funzionalità del servizio.

❖ Assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche

L’Azienda ha proseguito nella revisione dei principali PDTA aziendali riguardanti sia i disturbi del neuro sviluppo sia le più rilevanti aree della psicopatologia in età evolutiva nella fascia adolescenziale, preadolescenziale e infantile. In particolare nel 2023 sono stati revisionati/manutenuti i seguenti PDTA:

- Disturbi del comportamento alimentare
- Esordi psicotici
- Transcultura
- Adulti fragili

Per implementare la trasversalità degli interventi tra le varie UOC del DSMDP era già attiva la cartella CURE (Cartella Unica Regionale Elettronica) per i Centri di Salute Mentale e per la Neuropsichiatria e Psicologia infanzia e adolescenza ed è stata attivata per il Servizio Dipendenze Patologiche e per la Psicologia di Base (tutela minori) nel secondo semestre 2023.

❖ Assistenza Oncologica

L’Azienda in corso d’anno ha mantenuto attivi tutti i punti della rete oncologica provinciale: Piacenza, Fiorenzuola d’Arda, Castel San Giovanni, Bobbio e Casa della Salute/Comunità di Bettola. In particolare, dal 2016, anticipando di alcuni anni le progettualità regionali e nazionali, presso la Casa della Salute/Comunità di Bettola vengono effettuate prime visite oncologiche, prelievi ematici, ecografie addominali, ECG, visite per trattamenti antitumorali, terapie di supporto, chemioterapie, immunoterapie e terapie biologiche. Inoltre, dal 2023 è a regime, con avvio a partire dall’ultimo trimestre del 2022, la presa in carico dei pazienti



con patologia oncologica ematologica: attualmente sono attive le valutazioni cliniche, i prelievi ematici ed è garantita la programmazione dei trattamenti e delle terapie in altra sede.

L’assistenza diffusa sul territorio si associa al contempo alla centralizzazione dei trattamenti chirurgici in centri dotati di specifici criteri organizzativi e tecnologici per garantire un numero sufficiente di casi trattati per anno: a tal proposito, anche nel 2023 l’Azienda ha sempre assicurato il livello di assistenza richiesto e l’adeguato volume di attività, in particolare per il Centro di Senologia di Piacenza, che ha espletato un numero di interventi superiore allo standard richiesto. Inoltre, per tutti gli interventi oncologici, si è garantito che l’indicazione chirurgica fosse posta a seguito di valutazione multidisciplinare. In merito alla tempestività di esecuzione della visita oncologica, l’Azienda ha garantito il 100% delle prestazioni nei tempi. Rispetto ai PDTA Area Oncologia nel corso del 2023 è stato revisionato il Percorso CA mammella - Breast Unit e sono stati implementati i PDTA Linfomi e patologie linfoproliferative croniche e Tumori testa-collo.

2.2 Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Gli **obiettivi generali** di questa area, espressi in modo più puntuale attraverso gli indicatori riportati nella tabella sotto, molto importante ai fini della performance generale d’Azienda, sono:

- Migliorare l’appropriatezza delle prestazioni diagnostiche, visite e dell’utilizzo di specifici farmaci;
- Ridurre i tassi di ospedalizzazione per i ricoveri diurni;
- Diminuire i ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriatezza;
- Diminuire le complicanze post-chirurgiche;
- Ridurre i tassi di ospedalizzazione e di accesso al Ps per gli anziani in carico a strutture socio-sanitarie.

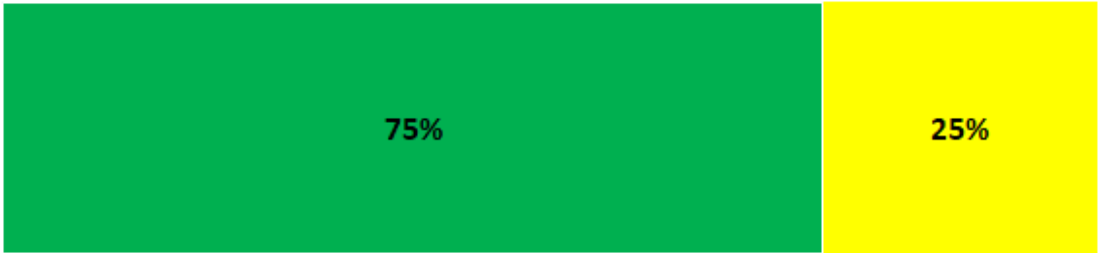
Dimensione dell’Organizzazione e dei Processi interni				
Sottosezione di programmazione della Qualità, Sicurezza e gestione del Rischio clinico				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	0,17	riduzione	0,17 il valore complessivo risente del risultato fuori standard delle Strutture private accreditate (0,36), mentre il valore riferito alle strutture AUSL raggiunge il target (Presidio Unico Ausl 0,14)	0,17
Tasso di ricoveri diurno di tipo medico - diagnostico in rapporto alla popolazione residente	1,15	mantenimento	1,39	2,31
Tasso di accessi in ricoveri day hospital di tipo medico (standardizzato per età) in rapporto alla popolazione residente	14,94	Mantenimento/ Riduzione*	13	26,76
Sepsi post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	9,67	riduzione	6,35	6,66



Embolia polmonare o trombosi venosa profonda post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	3,7	mantenimento	5,09 l'indicatore di esito sarà argomento di analisi e approfondimento da parte dell'azienda al fine di definire e mettere in atto tutte le azioni correttive necessarie per un miglioramento della performance	3,94
Indice di consumo standardizzato per visite oggetto di monitoraggio	644,54	mantenimento	675,86	872,49
Indice di consumo standardizzato per prestazioni di diagnostica oggetto di monitoraggio	623,5	mantenimento	672,57	739,91
Consumo di prestazioni di RM osteoarticolare in pazienti anziani con più di 65 anni per 1.000 abitanti	60,02	mantenimento	66,85	75,2
% persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con accesso al PS	14,03	mantenimento	14,34	16,15
% persone anziani in carico a strutture socio-sanitarie con ricovero ripetuto entro 30 giorni	6,72	riduzione	5,04	4,48
% nuovi pazienti ultra 80enni in terapia con statine in prevenzione primaria	24,98	riduzione	24,6	23,62
Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti	646,93	riduzione	784,59 nonostante l'incremento rispetto al valore 2022, l'Azienda registra il secondo miglior dato regionale. Si proseguirà nelle azioni atte a favorire l'appropriatezza d'uso e il monitoraggio dell'utilizzo dei farmaci antibiotici	851,19

* Modificato il valore atteso rispetto a quanto indicato nel PIAO 2023-2025

Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione della Qualità, Sicurezza e gestione del Rischio clinico:



La performance aziendale di questa area viene valorizzata da linee di azione più specifiche:



❖ Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

La sicurezza è una componente fondamentale dell'assistenza sanitaria e rappresenta un elemento imprescindibile per l'erogazione di prestazioni di elevata qualità.

L'Azienda è da anni impegnata a promuovere la sicurezza nell'erogazione dei servizi sanitari e a prevenire, evitare o mitigare i potenziali esiti indesiderati e danni che sono sempre possibili nei processi assistenziali.

Nel corso del 2023 sono state sviluppate diverse azioni per la gestione/prevenzione dei rischi sanitari:

- segnalazione spontanea: sono state inoltrate al competente servizio aziendale 124 incident reporting e di questi 114 sono stati inseriti nel data base aziendale (10 sono state invece riferibili a cadute e eventi violenti a danno di operatore);
- eventi sentinella: le segnalazioni, in tutto 8, hanno riguardato Morte o grave danno da caduta, Strumento o altro materiale lasciato nel sito chirurgico, Procedura in paziente sbagliato, Ogni altro evento che causa morte o grave danno. Le segnalazioni hanno interessato per 4 eventi Unità Operative mediche e 4 eventi Unità operative chirurgiche; alcuni eventi hanno dato luogo a modifiche organizzative, altri invece ad attività formative.
- sono state segnalate 581 cadute di pazienti ricoverati in ambito ospedaliero, compresi i pazienti in setting psichiatrico, di queste 436 non hanno riportato danno, 140 con danno da minore a moderato e 5 con danno grave.

Per promuovere l'attenzione alla riduzione delle cadute sono state svolte nel 2023 le seguenti attività:

- Realizzati 9 Audit formativo/residenziali accreditati ECM rivolti ai Dipartimenti Ospedalieri per restituzione dei dati relativi alle cadute dell'anno precedente, con particolare attenzione al tema della prevenzione del fenomeno cadute;
- Creazione di una rete di operatori sanitari referenti per la prevenzione e gestione delle cadute in ospedale, per un totale di 58 referenti;
- Formazione residenziale rivolta agli operatori sanitari referenti, per sensibilizzare il tema delle cadute, uniformare le competenze, i comportamenti e le modalità di segnalazione;
- Contributo al corso di formazione rivolto a tutti gli operatori del Dipartimento di Cure Primarie, numero 6 interventi relativi al tema delle cadute "Il fenomeno della caduta nella realtà territoriale";
- Contributo presso il Corso di Laurea in Infermieristica per sensibilizzare gli studenti sul tema delle cadute e promozione del Corso FAD regionale "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in Ospedale" per gli studenti del I anno;
- Formazione agli operatori sull'applicativo unico regionale di segnalazione SegnalER;
- Condivisione con il Gruppo Operativo Multidisciplinare Aziendale dei contenuti del PAPC 2023;
- Partecipazione a gruppi di lavoro regionali in presenza e in FAD per l'aggiornamento delle linee di indirizzo sulla prevenzione e gestione delle cadute.
- Nel corso del 2023 sono stati adottati atti aziendali a completamento di un percorso di diffusione e condivisione delle tematiche relative alla gestione del rischio;
- collaborazione con l'U.O. Igiene delle Strutture Sanitarie: nel corso dell'anno il Risk Manager ha collaborato nella presentazione di un lavoro dal titolo "Sorveglianza per CPE e sicurezza delle cure: l'esperienza del Team infection control dell'Ospedale di Piacenza" presentato al forum Risk management, obiettivo sanità e salute tenutosi ad Arezzo il 21-24 Novembre 2023;
- progetti sovra-aziendali: sono proseguiti anche nel 2023 le attività progettuali OSSERVARE con l'effettuazione di 61 rilevazioni di SSCL Taglio Cesareo e 68 rilevazioni di SSCL Chirurgica per un totale di 129 rilevazioni annue, SOS-NET: sicurezza in chirurgia attraverso l'utilizzo di una checklist nella pratica chirurgica per migliorare la sicurezza in sala operatoria e prevenire eventi avversi potenzialmente evitabili, previsto per le specialità chirurgiche tradizionali si è ora esteso anche alla chirurgia per il Taglio Cesareo, CALL FOR GOOD PRACTICE AGENAS con la partecipazione alle iniziative Agenas di monitoraggio dell'implementazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella e call for good practice, strumento per la raccolta delle esperienze di miglioramento della sicurezza dei pazienti e delle cure in uso presso le Aziende Sanitarie Nazionali.



❖ Governo dell'appropriatezza

In corso d'anno si è posta attenzione nel garantire appropriatezza, sia per assicurare al paziente la risposta più adatta al suo bisogno di salute, nel momento e nel modo giusto, sia per impiegare, lato organizzazione, la giusta quantità di risorse, con particolare riferimento al setting assistenziale e ai professionisti coinvolti. In particolare è stata erogata l'assistenza ospedaliera in modo appropriato, riconducendo ove possibile e opportuno le prestazioni a un setting a minor impegno assistenziale (regime diurno o ambulatoriale) e favorendo la condivisione di percorsi di cura integrati tra ospedale e territorio. In ottemperanza al DM 70/2015 e alla DGR 2040/2015 è stata garantita la valutazione della casistica prevista, con particolare riferimento ai DRG potenzialmente inappropriati delle discipline di ORL, Ortopedia, Urologia e Gastroenterologia.

Sono continuate le azioni propedeutiche all'appropriatezza prescrittiva nella specialistica ambulatoriale (diagnostica e visite), attraverso l'uso corretto delle classi di priorità, l'obbligatorietà del quesito diagnostico e della tipologia d'accesso, ma specialmente con il coinvolgimento e la formazione dei professionisti sanitari.

In ambito di assistenza farmaceutica l'appropriatezza prescrittiva è stata perseguita attraverso incontri di formazione e confronto con MMG e PLS, il monitoraggio di alcune tipologie di farmaco ad elevato costo/consumo e dei farmaci biosimilari, la verifica sistematica degli andamenti di consumo di farmaci e vaccini che impattano sul bilancio aziendale e sulla sostenibilità

❖ Tutela della salute degli operatori della sanità

Nel corso dell'anno l'Azienda ha realizzato interventi di prevenzione e protezione della salute e sicurezza degli operatori sanitari, in particolare:

- È stato avviato il percorso Stress Lavoro Correlato (SLC), che rappresenta uno dei principali rischi professionali per gli operatori che operano in ambito sanitario, a cura del Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) in collaborazione con il Programma Aziendale di Psicologia Clinica finalizzato alla crescita del benessere organizzativo e individuale degli operatori sanitari, attraverso una preventiva rivalutazione del rischio Stress Lavoro correlato secondo il percorso metodologico indicato nel documento INAIL del marzo 2022 «Metodologia per la valutazione e gestione del rischio Stress Lavoro-Correlato nel settore sanitario», al fine di intercettare e misurare il grado di disagio e di stress lavorativo percepito nelle diverse realtà dipartimentali. Nel corso dell'anno il percorso, strutturato in tre fasi, ha coinvolto i dipartimenti di Chirurgia, Emergenza-Urgenza e Salute mentale e dipendenze patologiche per un totale di 1.182 ore di formazione;
- È proseguita la registrazione e il monitoraggio degli eventi di aggressione o violenza nei confronti degli operatori, con una presa in carico mediante interventi specifici. Nel 2023 gli episodi segnalati sono stati 96: 31 operatori sono stati presi in carico mediante il percorso di supporto psicologico, per un totale di 79 colloqui effettuati e per tutti i casi segnalati sono stati effettuati 21 sopralluoghi da parte del personale tecnico e sanitario del SPP, con stesura di relativi verbali contenenti proposte di misure correttive inserite nel DVR. Inoltre, nel 2023 il SPP ha organizzato un corso formativo della durata di 3 ore destinato al personale AUSL PC e denominato "Sicurezza degli operatori in sanità: educare alla prevenzione e alla gestione del conflitto e della violenza". Sono state effettuate 11 edizioni rivolte ai dipendenti del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze patologiche, per un totale di 153 operatori formati e 440 ore di formazione;



- Nell'ambito dell'area epidemiologia nel corso del 2023 il SPP ha effettuato 451 indagini epidemiologiche relative a malattie infettive/diffusive, di cui 242 relative a infezione da Sars-CoV-2 e sono stati effettuati 1.192 tamponi Covid-19. Nel 2023 il SPP ha effettuato periodicamente il corso di formazione e addestramento "Il Rischio Biologico ed il corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale" rivolto a operatori sanitari dell'azienda, agli studenti delle professioni sanitarie e agli specializzandi di area medica e non che frequentano le UU.OO. dell'AUSL di Piacenza. Sono stati formati 325 operatori sanitari per un totale di 886 ore di formazione;
- Al fine di sostenere e diffondere l'importanza dei programmi vaccinali a tutela dell'operatore sanitario e di terzi vengono garantiti interventi di informazione e formazione ad hoc. Nel corso della campagna vaccinale antinfluenzale 2023-2024 sono state somministrate 690 dosi di vaccino a favore dei dipendenti AUSL PC;
- La cartella sanitaria e di rischio informatizzata (CSI) è lo strumento progettato e condiviso dai medici competenti delle AUSL della Regione Emilia Romagna per la gestione della sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex art. 41 del D.Lgs. 81/2008. All'interno del Servizio di Prevenzione e Protezione, nel corso del primo semestre del 2023, è stato organizzato e realizzato l'evento formativo accreditato ECM dal titolo "Buone prassi connesse all'uso della cartella sanitaria informatizzata di rischio "unica": archiviazione, gestione dati e miglioramento del percorso della sorveglianza sanitaria in SPP". Il corso, rivolto agli operatori sanitari del Servizio di Prevenzione e Protezione, ha inteso approfondire le funzionalità dello strumento e consentire un efficace passaggio dallo strumento cartaceo, in linea con le indicazioni regionali. Le vaccinazioni eseguite dal personale sanitario del SPP vengono tutte registrate nella CSI. Nel 2023 è stata effettuata la valutazione di efficacia del corso mediante riunioni periodiche;
- Il rischio Movimentazione manuale dei carichi rappresenta uno dei rischi più importanti in ambito sanitario visto il progressivo aumento dell'anzianità lavorativa media. La riduzione del suddetto rischio si realizza attraverso l'adozione di misure tecniche, organizzative e procedurali. Particolare importanza riveste la formazione e l'addestramento degli operatori sanitari alla movimentazione dei pazienti al fine di tutelare la loro salute e di terzi (sicurezza del paziente). Il personale del SPP ha completato il corso interno dal titolo "Corso teorico-pratico per formatori sul rischio ergonomico in ambito sanitario; utilizzo degli ausili per la movimentazione del paziente" finalizzato ad acquisire le competenze per assumere il ruolo di tutor per la formazione di tale rischio. Sono stati formati 10 operatori per un totale di 21 ore di formazione. Nell'anno 2023 è stata effettuata la mappatura delle UU.OO. dotate di sollevatori a soffitto di nuova installazione con il relativo censimento degli ausili maggiori e minori a disposizione. Sono stati effettuati a tal proposito 28 sopralluoghi.

2.3 Sottosezione di programmazione dell'organizzazione

Questa area è relativa all'organizzazione aziendale, in termini sia di assetto organizzativo sia di processi interni, con particolare attenzione allo sviluppo dell'informatizzazione, agli adempimenti dei debiti informativi verso il livello regionale e nazionale e all'implementazione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile.

Gli **obiettivi generali** di questa area, espressi in modo più puntuale attraverso gli indicatori riportati nella tabella sotto, riguardano:

- Incremento dei referti specialistici e lettere di dimissione ospedaliera prodotte secondo lo standard e firmati digitalmente;
- Sviluppo del lavoro agile.



Dimensione dell'Organizzazione e dei Processi interni Sottosezione di programmazione dell'Organizzazione				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
% lavoratori agili effettivi / totale lavoratori	4,8	monitoraggio	6,86	4,14
% lavoratori agili effettivi / lavoratori agili potenziali	80,4	monitoraggio	33,79	16,29
% Giornate lavoro agile / giornate lavorative totali	0,52	monitoraggio	3,46	3,37
% lettere di dimissione Ospedaliere Indicizzate	n.d.	crescita	Non disponibile per mancanza di protocollo di calcolo nazionale	-
% verbali PS indicizzati	n.d.	crescita	Non disponibile per mancanza di protocollo di calcolo nazionale	-
% cittadini residenti con certificato vaccinale indicizzato	n.d.	crescita	Non disponibile per mancanza di protocollo di calcolo nazionale	-
% documenti indicizzati	n.d.	crescita	Non disponibile per mancanza di protocollo di calcolo nazionale	-
% documenti consultati dai cittadini su FSE	n.d.	crescita	Non disponibile per mancanza di protocollo di calcolo nazionale	-

Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione dell'Organizzazione:



Per mantenere e migliorare i livelli di performance di questa area, l'Azienda ha messo in campo **azioni specifiche**, che sono anche dettagliate nell'Allegato 1:

❖ Innovazione dei sistemi per l'accesso

Nel 2023 è stato avviato il progetto strategico “InnovaUtenza”, volto a migliorare l’interazione con l’utente/paziente, nell’ottica di facilitare e ottimizzare la comunicazione e l’interazione con il cittadino, e attuare i processi di semplificazione e di deburocratizzazione amministrativa.
Il piano si articola in quattro diverse linee progettuali e per ognuna sono previsti dei sotto progetti. In particolare durante il 2023 sono stata implementate le seguenti attività riconducibili alle linee progettuali:



1. Miglioramento delle interazioni tramite contact center:

È stato esternalizzato parzialmente il servizio di CUP telefonico al fine di potenziare il servizio, poter gestire i picchi di attività avendo maggior flessibilità nella gestione ordinaria: a partire dal 9 gennaio 2023 l'Azienda ha avviato un rapporto di collaborazione con un fornitore esterno per il supporto di attività del Telecup aziendale. Da aprile 2023, valutati i dati di attività, gli sportelli di Piazzale Milano non effettuano più operazioni di prenotazioni dando spazio a quelle relative al cambio medico, iscrizione assistiti, registrazione esenzioni etc. che creavano lunghe file al suddetto sportello.

2. Miglioramento delle comunicazione via SMS:

Nel corso dell'anno è stato potenziato l'invio di messaggistica SMS ai cittadini per quanto riguarda le prenotazioni di specialistica ambulatoriale per tutte le tipologie di prestazioni: in Servizio sanitario nazionale, Libera professione e autogestite direttamente dai reparti. I nuovi servizi di messaggistica si affiancano agli SMS di promemoria (remind) che ormai da anni sono inviati al cittadino qualche giorno prima di un appuntamento per una prestazione prenotata.

3. Miglioramento dell'accesso tramite web e portali: lo sportello virtuale:

Da Maggio 2023 è attivo sul sito dell'Azienda USL di Piacenza un Portale per il Cambio del Medico, che permette di effettuare on line la richiesta di scelta/cambio medico, senza doversi recare fisicamente a uno sportello, evitando quindi code e spostamenti. Da Maggio a Dicembre 2023 le richieste pervenute al Portale Cambio Medico sono state circa 3.500.

4. Miglioramento delle interazioni negli spazi aziendali:

Nel corso del 2023 è stato sostituito tutto il parco macchine relativo ai riscuotitori automatici per l'incasso ticket: i nuovi riscuotitori di ultima generazione sono più funzionali e permettono il pagamento del ticket in modalità elettronica POS.

Nel 2023, infine, il sistema Zerocoda, che permette all'utente di prenotare on line dal proprio dispositivo il proprio appuntamento e saltare la coda, è stato implementato presso la Distribuzione diretta dei farmaci dell'Ospedale di Piacenza, il Centro prelievi di Castel San Giovanni, il Centro prelievi di Fiorenzuola d'Arda, oltre al Centro prelievi dell'Ospedale di Piacenza, già attivo dal 2022.

❖ Sviluppare la sanità digitale

Nel corso del 2023 è proseguito lo sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), che rappresenta un obiettivo strategico della cosiddetta "sanità digitale" ed elemento comune di tutti i progetti ICT. Lo sviluppo del FSE consentirà l'introduzione massiva della firma digitale opportunità che permetterà, a prescindere, un progresso nelle procedure interne. Nel 2023 è stato ultimato l'adeguamento alle specifiche FSE 2.0 per i gestionali di Radiologia e Laboratorio.

Oltre all'ambito interno, l'Azienda è stata promotrice dell'implementazione e dell'utilizzo del FSE su tutto il territorio provinciale, in particolare e nelle strutture socio-sanitarie per le quali è stato richiesto l'accesso a "FSE professionisti" ai medici di struttura non precedentemente abilitati.

Inoltre l'azienda nel 2023 si è impegnata a:

- sostenere i progetti previsti dal "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT del SSR", confrontandosi sulle diverse progettualità con le altre Aziende regionali in modo da favorire la condivisione delle soluzioni e il miglioramento complessivo del servizio regionale;



- attuare il piano di migrazione verso il nuovo sistema di telefonia VoIP che consente di attivare nuove funzionalità e assicura la possibilità di manutenzione e sostituzione;
- progetto sicurezza: è in corso un importante progetto volto a continuare il percorso di consolidamento dei sistemi di sicurezza su più livelli e attraverso più fasi tra di loro conseguenti. Per quanto riguarda la competenza 2023, si sono concretizzate le fasi di acquisizione e di approvvigionamento del materiale previsto nella prima fase progettuale;
- implementare l'infrastruttura del nuovo ambiente database Oracle e nuovo ambiente database Microsoft SQL: i nuovi ambienti sono installati presso i datacenter RER e su questi verranno migrati gli applicativi interessati;
- implementare e distribuire la nuova suite di posta elettronica e produttività individuale;
- iniziare l'aggiornamento del parco macchine relativo alle postazioni di lavoro informatiche che porterà alla sostituzione/potenziamento di 1.300 PC.

A queste attività si aggiungono gli aspetti ICT dei progetti aziendali in corso di sviluppo e dettagliati nelle diverse sezioni della relazione (progetto Innovautenza, assistenza protesica,...).

❖ Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi

L'azienda anche nel corso del 2023 ha soddisfatto in modo completo e tempestivo i debiti informativi verso le banche dati regionali e verso il livello nazionale, con particolare attenzione ai flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS).

Con riferimento alla completezza del flusso SIGLA rispetto al flusso SDO per gli interventi chirurgici monitorati (incluso privato accreditato), è stata raggiunta una percentuale pari al 94,77 in continua crescita negli anni.

È stato altresì assicurato, per il tramite del Dipartimento di Sanità Pubblica, il monitoraggio epidemiologico previsto dai piani regionali e nazionali: è stato garantito il passaggio dalla piattaforma web regionale per la gestione di inserimento e notifica delle malattie infettive SMI a quella nazionale Premal e tutti i casi di tumore incidenti nell'anno 2020 sono stati codificati garantendo così l'aggiornamento accurato del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna.

❖ Percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi

Anche nel 2023 l'Azienda ha proseguito nel percorso di razionalizzazione ed efficientamento della propria rete dei servizi offerti. In particolare, si è rinforzata l'integrazione con le altre Aziende AVEN e regionali per ottenere economie di scala e omogeneità nella strutturazione dei processi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi. Nel dettaglio l'Azienda ha:

- proceduto con la partecipazione alle gare di acquisti AVEN e Intercent-ER;
- proseguito nell'organizzazione di procedure concorsuali, in particolare per la selezione di determinate figure del comparto, a livello di area vasta con graduatorie specifiche per singola azienda;
- implementato ulteriormente l'acquisizione e l'organizzazione di pacchetti formativi a livello di Area Vasta per assicurare economicità nell'impiego delle risorse e uniformare le competenze all'interno di AVEN. Nello specifico, a livello AVEN si è convenuti all'acquisizione di un pacchetto unico di FAD in tema di sicurezza sul lavoro e radioprotezione per l'anno 2023/2024 e organizzato il Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa presso l'AOU Modena.



Inoltre, per contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi, l'AUSL di Piacenza ha confermato il proprio approccio dinamico all'organizzazione aziendale. Nel corso del 2023 l'Azienda ha modificato il proprio Piano di Organizzazione aziendale per adattare l'organizzazione aziendale al mutare delle condizioni di contesto, della domanda di servizi, delle indicazioni del legislatore nazionale e regionale, degli obiettivi strategici e operativi.

Nello specifico le modifiche organizzative approvate in corso d'anno hanno coinvolto:

- Il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche con l'istituzione della *UOC Salute Mentale di Comunità adolescenti e giovani*
- La Direzione Tecnica Direzione Medica con l'istituzione delle *UU.OO.CC. Presidio Unico, Governo dell'accesso in emergenza e dei percorsi outpatient* e dell'unità operativa semplice dipartimentale *Gestione operativa Sale Operatorie*
- La Direzione Tecnica Direzione Farmaceutica con l'istituzione dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale *Governo del farmaco nelle strutture territoriali extra aziendali*
- Il Dipartimento Funzioni Radiologiche con l'istituzione dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale *Diagnostica senologica* e dell'Unità Operativa Complessa *Neuroradiologia Diagnostica*

Infine, è stata istituita la funzione aziendale di Audit Interno e, in applicazione della DGR 1206/2023, è stato approvato il piano aziendale di potenziamento della rete territoriale e del sistema di emergenza-urgenza con l'istituzione centri assistenza urgenza (CAU).

❖ Piano Organizzativo del Lavoro Agile – POLA

Nel contesto delle politiche regionali di innovazione e qualificazione del SSR, l'Azienda è orientata alla valorizzazione e allo sviluppo professionale del personale dipendente, anche attraverso la promozione di modalità organizzative di resa delle prestazioni lavorative più flessibili, sia in relazione alle esigenze di innovazione del lavoro per migliorare la qualità dello stesso e il benessere organizzativo dei lavoratori che al fine di favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

In questo contesto lo strumento del lavoro agile, inizialmente introdotto con modalità semplificate durante i periodi di emergenza Covid-19, dal 2021 è stato svolto in modalità "ordinaria" mediante applicazione a regime dei regolamenti adottati e attivazione di accordi individuali.

Il vigente Piano organizzativo di lavoro agile 2023-2025 è stato adottato con deliberazione n.356 del 28/07/2023, come allegato al Piano Integrato di attività ed organizzazione 2023-2025. Il lavoro agile si configura come uno strumento di lavoro consolidato all'interno dell'organizzazione, seppure con le specificità caratteristiche di un'azienda che ha come finalità istituzionale l'erogazione dei servizi sanitari.

In continuità con quanto attuato nell'anno 2022, anche nell'annualità 2023 il lavoro agile è stato svolto integralmente in modalità ordinaria, cioè mediante l'applicazione a regime dei regolamenti adottati, l'attivazione di nuovi accordi e la proroga di accordi già esistenti. Nel 2023 sono stati 269 i lavoratori agili effettivi con un utilizzo del lavoro agile pari a circa il 3,5% delle giornate lavorative totali.

❖ Piano di Azioni positive

Come previsto da normativa nazionale è stata predisposta la relazione del CUG relativa all'anno 2023, con riferimento al Piano delle azioni positive 2023-2025 adottato come allegato al PIAO 23-25 (delibera 356/2023), che ha il duplice obiettivo di fornire uno spaccato sulla situazione del personale analizzando i dati forniti dall'Amministrazione e al tempo stesso costituire uno strumento utile per le azioni di benessere



organizzativo da promuovere, verificando lo stato di attuazione di quelle già inserite nel Piano di azioni positive adottato.

Nell'anno 2023 l'Azienda ha realizzato una serie di azioni positive volte a conciliare i tempi di vita e lavoro, tutelare la parità e la promozione delle pari opportunità, favorire il benessere organizzativo e prevenire il disagio lavorativo grazie alle iniziative programmate dal Servizio Prevenzione e Protezione aziendale. In particolare il CUG si è fatto promotore di progetti rivolti a tutti i dipendenti dell'Azienda per lo sviluppo di attività motorie, ricreative e di supporto psicologico.

Si riportano di seguito le iniziative di promozione delle pari opportunità realizzate nell'anno 2023 e previste dal Piano Triennale di Azioni Positive:

- **FAD Diffusione del Codice di Comportamento (rilancio):** il corso "L'orgoglio di lavorare nel servizio sanitario pubblico: le regole del codice di comportamento", realizzato nel 2022, è attivo da gennaio 2023 sulla piattaforma Ellaber nell'area dedicata all'Azienda USL di Piacenza e ha formato nell'anno 410 operatori. Inoltre, in coerenza con le disposizioni nazionali e regionali, l'Azienda nel 2023 ha attivato procedura aperta di consultazione pubblica finalizzata all'adozione del nuovo Codice di comportamento aziendale, previo recepimento di eventuali osservazioni da parte degli stakeholders aziendali. Il documento è stato principalmente armonizzato tenendo conto delle modifiche apportate al DPR n. 62/2013 dal Decreto del Presidente della Repubblica n. 81 del 13 giugno 2023, relative, in particolare, all'utilizzo delle tecnologie informatiche, dei mezzi di informazione e dei social media, alle responsabilità dei dirigenti per la crescita dei propri collaboratori e per il benessere organizzativo, ai criteri di misurazione della performance, alla formazione sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico.
- **Èquipe di Psicologia dell'Emergenza** a disposizione di operatori sanitari affetti da disturbo post-traumatico da stress: nel corso del 2023 sono stati realizzati interventi di formazione che hanno coinvolto circa n. 20 infermieri dell'U.O.C. Emergenza Territoriale 118.
- **FAD Percorsi Aziendali contro gli stereotipi e le discriminazioni. Relazioni di diagnosi e cura nella fase di accesso e accoglienza presso la Struttura Organizzativa Sanitaria 2023:** Il corso è rimasto attivo da gennaio 2023 fino a dicembre 2023 sulla piattaforma Ellaber nell'area dedicata all'Azienda USL di Piacenza e ha formato 180 persone.
- **Aver cura dell'équipe. L'ascolto organizzativo:** il percorso, la cui prima fase si è conclusa nel gennaio 2023, ha visto la partecipazione di un gruppo rappresentativo di tutti i profili professionali presenti nel Dipartimento di Medicina riabilitativa e ha formato n. 34 dipendenti.
- **Riflessione e cura di sé: un laboratorio di medicina narrativa:** il percorso, rivolto a tutte le professioni, è iniziato nel primo semestre del 2023 ed è stato riproposto in una seconda edizione a partire dal 6 ottobre dello stesso anno, formando un totale di 31 operatori.
- **Conoscere le proprie risorse per fronteggiare i cambiamenti nella vita e nel lavoro:** sono state proposte due edizioni dell'evento formando in totale 33 operatori
- **Intervento evidence-based di mindfulness-based (mbsr) per promuovere il benessere psicologico e prevenire il burnout:** l'iniziativa, già avviata a partire dal 2016 presso il DSM-DP e altre partizioni organizzative aziendali, nel 2022 è stata ampliata a tutto il personale dell'AUSL. Il percorso è iniziato nel primo semestre del 2023 ed è stato riproposto in una seconda edizione a partire da ottobre. Nel 2023 è stata, altresì, introdotta una sessione (della durata di circa 2 ore e 30 minuti) di follow up, a distanza di un mese dalla conclusione del corso, per verificare l'utilizzo della pratica. L'intervento ha formato 24 operatori.
- **Eventi formativi dedicati alla medicina di genere:** si è tenuto nel 2023 il convegno "Scelte terapeutiche in ottica di genere - Donna e Uomo rispondono in modo diverso" aperto a tutti i professionisti sanitari anche non dipendenti, che ha formato 71 operatori.



- **Contrasto al fenomeno della violenza sulle donne, attuato con la programmazione di iniziative formative rivolte agli operatori e la realizzazione di percorsi integrati di accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza:** fino al 31/12/2023 è rimasto attivo il corso “Accoglienza e assistenza delle donne vittime di violenza di genere - Edizione 2023” della durata di 8 ore. Realizzato nel 2018 dall’Azienda USL di Piacenza, è entrato a far parte del catalogo regionale FAD: <https://www.e-laber.it/>. Il corso ha formato nell’anno 2023 88 persone.

2.4 Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale

Il Piano triennale di Fabbisogni del Personale relativo all’anno 2023-25 è stato approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 482 del 26.10.2023. Tale piano considera le ragionevoli possibilità di reclutamento del periodo temporale interessato e dagli obiettivi economici assegnati all’Azienda. Il PTFO 2023-2025 si caratterizza per una sostanziale stabilità dei dati nei tre anni presi in considerazione. Per quanto riguarda i costi relativi al personale dipendente sono in linea con gli obiettivi attribuiti dalla Regione Emilia Romagna e si riducono rispetto all’anno 2022, conseguentemente al progressivo rientro dall’emergenza Covid. Anche per quanto riguarda i contratti di lavoro atipico, viene rappresentata una significativa diminuzione rispetto agli anni precedenti, in gran parte dovuta alla cessazione dei contratti Covid, allineandosi, anche tali obiettivi, a quelli assegnati dalla Regione. Tuttavia si evidenzia un numero elevato di contratti, finanziati con fondi aziendali, riguardanti medici con specializzazioni per le quali vi è maggiore difficoltà a reclutare personale (per esempio anestesia e rianimazione).

Ruolo importante hanno ricoperto le procedure di stabilizzazione del personale con rapporto di lavoro dipendente oppure con rapporto di lavoro atipico (comma 1 e 2 dell’art. 20 di D.Lgs 75/2017, nonché l’art. 1, comma 268 della legge 234/2021). Durante l’anno 2023 si è proceduto al monitoraggio delle posizioni lavorative interessate e si sono avviate le procedure relative alla stabilizzazione di 17 OSS, 2 Terapisti Neuro e Psicomotricità dell’ età evolutiva, 1 Fisioterapista, 1 Dirigente medico Ginecologia e 1 Dirigente medico Diabetologia. Per quanto riguarda i professionisti che hanno prestato la loro attività con contratti di lavoro autonomo si sono banditi i seguenti concorsi riservati: 5 Dirigenti farmacisti, 2 Dirigenti Biologi, 1 Dirigente Medico Dermatologia, 1 Dirigente medico Allergologia, 3 Collaboratori Tecnico Professionali.

Nel corso dell’anno 2023, sono state completate le seguenti procedure di selezione per l’attribuzione di incarichi di direzione di struttura complessa, la cui copertura era stata autorizzata dalla Regione: U.O. Farmacia Territoriale, U.O. Anestesia Aziendale, U.O. Servizio Prevenzione e Protezione, U.O. Fisica Sanitaria, U.O. Pronto Soccorso, OBI e Medicina d’Urgenza a bassa complessità, U.O. Amministrazione Rete Ospedaliera e Territoriale, U.O. Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro, U.O. Chirurgia d’urgenza.

Tra gli sviluppi di particolare rilievo si evidenzia la progressiva applicazione della convenzione stipulata tra Regione Emilia-Romagna, Comune di Piacenza, Università degli Studi di Parma e Azienda USL di Piacenza in merito all’istituzione del Corso di Laurea di Medicina in lingua inglese presso la sede di Piacenza che ha visto l’assegnazione degli incarichi di 1 ricercatore Universitario a tempo determinato di Pediatria e 1 Professore Straordinario a tempo determinato di Otorinolaringoiatria.

Durante l’anno 2023 si segnala l’adozione dei seguenti regolamenti aziendali:

- Deliberazione n. 489 del 27.10.2023: Regolamento aziendale relativo alla nomina dei direttori di dipartimento e di direzione tecnica e alla composizione e funzionamento dei comitati di dipartimento e di direzione tecnica;



- Deliberazione n. 605 del 29/12/2023: Regolamento aziendale per il rilascio delle autorizzazioni in materia di attività lavorativa al di fuori dell'orario di servizio per il personale dipendente appartenente alle professioni sanitarie del comparto in applicazione dell'art.3 - quater del d.l.127/2021 e s.m.i.;
- Deliberazione n.463 Del 20.10.2023: Approvazione del regolamento aziendale sulla disciplina per il conferimento, la revoca e la graduazione degli incarichi ai sensi degli artt. 24-36 del CCNL comparto sanità del 02.11.2022;
- Deliberazione n. 473 del 26.10.2023: Approvazione del piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione previsto dalle "linee guida 1/2022 dell'oiv-ssr -sistema di valutazione integrata del personale delle aziende sanitarie.

Per tutti i settori del personale convenzionato si rileva un generale e costante decremento del numero di medici dovuto alla diffusa carenza degli stessi.

Nel settore della continuità assistenziale si è resa necessaria l'attuazione di procedure di reclutamento di nuovi medici per le esigenze degli istituendi CAU aziendali: tuttavia, anche in questo specifico settore a causa della difficoltà di reperire personale, il numero di incarichi complessivamente conferiti si conferma costantemente al di sotto del fabbisogno.

Rimane invariato il numero di medici incaricati per la Medicina dei Servizi in considerazione del fatto che il loro utilizzo, da parte dell'Azienda, avverrà fino ad esaurimento, così come previsto dal vigente ACN; pertanto non sono previsti ulteriori convenzionamenti di nuovi medici.

Nel settore della specialistica ambulatoriale, nonostante la regolare attuazione delle procedure di reclutamento per far fronte ai pensionamenti intervenuti nell'anno, si rileva una diminuzione del personale riconducibile esclusivamente alla carenza di medici specializzati.

Per quanto riguarda invece l'utilizzo del modulo GRU " concorsi" si segnala che nel 2023 tutte le procedure aziendali bandite di conferimento di incarichi a tempo determinato, indeterminato sia per il personale dirigente che quello del comparto, oltre a quelli gestiti a livello di area vasta relativamente al personale del comparto sono state gestite attraverso il modulo Gru dedicato (raccolta delle domande).

Relativamente al modulo per la valutazione individuale annuale di tutto il personale dipendente (comparto e dirigenza) nel corso dell'anno 2023 è stata implementato e avviato il nuovo modulo GRU che ha consentito di digitalizzare l'intero processo (con assegnazione degli obiettivi da parte del responsabile, valutazione del dipendente e feedback del valutato mediante portale del dipendente).

Infine, per l'anno 2023, il gestionale di presenze assenze ha completato lo sviluppo delle principali funzionalità previste, in particolare si sono sviluppate tutte le configurazioni sul portale del dipendente ancora mancanti.

2.5 Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza

Gli obiettivi di questa Area consistono nel dare attuazione alle indicazioni contenute nel documento "Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza 2023-2025" adottato con delibera 96/2023 e consultabile sul sito aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente". Tra i vari adempimenti, è prevista la pubblicazione di tutti i gli atti, dati e le informazioni ai sensi del D.Lgs. n.33/2013, così come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, assicurandone la completezza e l'aggiornamento, attraverso un costante monitoraggio della sezione "Amministrazione Trasparente".

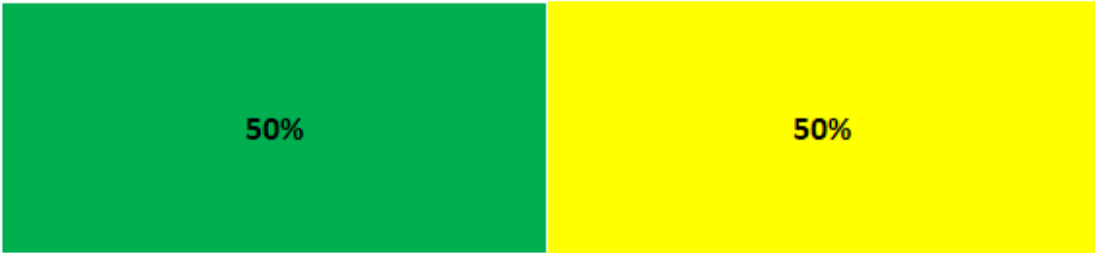
La seguente Tabella 9 riporta alcuni indicatori che valorizzano il rispetto degli obblighi di trasparenza e alcune delle azioni che concorrono a garantire l'anticorruzione in Azienda.



Dimensione dell’Organizzazione e dei Processi interni				
Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
% sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	n.d.	crescita	100 (rilevazione aziendale)	n.d.
% di spesa gestita su contratti derivanti da procedure sovrazionali	68,32	crescita	64,36*	62,23

**La leggera diminuzione della percentuale relativa agli acquisti effettuati nel corso dell'esercizio utilizzando le convenzioni IntercentER o Consip, risulta essere l'effetto di modificazioni intervenute nel corso dell'esercizio di riferimento nei sistemi di gestione e rilevazione degli acquisti in uso presso l'Azienda, il cui impatto in termini di valore non è risultato precisamente quantificabile. Si sottolinea che il "trend" di crescita di queste modalità di acquisizione risulta confermato - per quanto non evidente nei dati riportati - dalla adesione, avvenuta nel corso dell'esercizio di riferimento, ad importanti convenzioni quali, ad esempio, la Ristorazione degenti e dipendenti per Piacenza, Castel San Giovanni e Borgonovo, i Servizi di Trasporto e Facchinaggio e il Noleggio delle riscuotitrici automatiche.*

Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza:



Per mantenere e migliorare i livelli di performance di quest’area, l’Azienda si è impegnata nel promuovere e sostenere le migliori pratiche per la trasparenza dell’azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, dando applicazione alle linee strategiche di prevenzione della corruzione previste nella sottosezione dei rischi corruttivi e la trasparenza del 2023 attraverso la realizzazione di azioni e progetti specifici, quali:

- 1) è stato istituito il board aziendale per l’anticorruzione e l’integrità con Delibera 144/2023;
- 2) per i componenti del board aziendale per l’anticorruzione e l’integrità è stata realizzata la formazione con l’Associazione professionale Spazio Etico sulle competenze e la valutazione del rischio corruttivo da maggio 2023 a febbraio 2024 in modalità integrata tra incontri in presenza e webinar;
- 3) per aumentare la consapevolezza dei protagonisti della salute nell’identificare e riconoscere le situazioni di illegalità, di frode, di rischio corruttivo e conflitto d’interesse e per favorire l’emersione di casi di corruzione è stato costruito e reso disponibile sulla piattaforma ellaber il corso Fad sull’Orgoglio di lavorare nel servizio sanitario pubblico: 10 lezioni sul codice del comportamento disponibile per tutte le persone che operano in Azienda a qualunque titolo;



- 4) è stata monitorata la raccolta delle dichiarazioni del codice del comportamento in particolare sul conflitto d'interesse, utilizzando diverse modalità tra cui invio di mail, informazioni su GRU e sul portale aziendale;
- 5) adeguati i livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni tramite il portale web in particolare per l'area di bandi di gare e contratti alla luce dell'entrata in vigore del nuovo codice degli appalti: sono state modificate le voci degli obblighi della trasparenza in riferimento alle indicazioni ricevute da OIV – SSR, è stato creato sul sito aziendale il nuovo portale "Profilo di committente" e sono state definite le regole di pubblicazione per adempiere al ciclo di vita del bando di gara e contratti. La verifica OIV – SSR sull'obbligo bandi di gare e contratti è stata superata ottenendo il 100% di adeguatezza.

Inoltre, l'Azienda nel 2023 ha provveduto ad assegnare la funzione di Internal Audit con delibera n.606 del 29/12/2023 ad oggetto "Istituzione della funzione aziendale di Audit Interno e adempimenti conseguenti". La funzione aziendale di Audit Interno è stata affidata ad un Board Aziendale composto da dirigenti e/o collaboratori afferenti a Dipartimenti di supporto o Direzioni Tecniche, coordinato dal Direttore di UO Bilancio in qualità di Referente aziendale della funzione di audit nonché membro del Nucleo Regionale di Audit Interno.



3. Sezione di programmazione: Dimensione della ricerca, dell’innovazione e dello sviluppo

Questa dimensione è strategica e fondamentale per assicurare l’aggiornamento continuo e il miglioramento delle prestazioni e dei servizi erogati, per le competenze dei professionisti operanti in Azienda e lo sviluppo dell’organizzazione. Si riferisce alle attività interne che sono 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.

Si compone di due distinte sottosezioni di programmazione:

- Area della ricerca e della didattica
- Area dello sviluppo organizzativo e della formazione

3.1 Sottosezione di programmazione della ricerca e della didattica

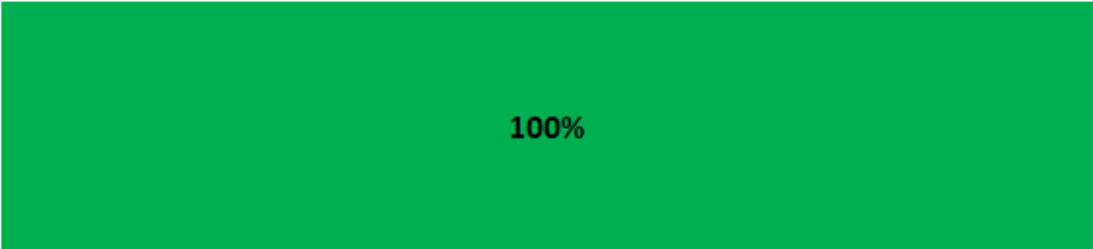
Gli **obiettivi generali** di questa area, espressi in modo più puntuale attraverso gli indicatori riportati nella tabella sotto, riguardano:

- sviluppare la Ricerca e Innovazione in Azienda;
- rafforzare la partnership con il mondo della scuola e dell’Università.

Dimensione della Ricerca, dell’Innovazione e dello Sviluppo Sottosezione di programmazione della Ricerca e della Didattica				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
N. trial clinici approvati dal CE	29	Mantenimento	22	n.d.
N. studi osservazionali approvati dal CE	67	mantenimento	74	n.d.
N. trial clinici attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione) %	33	mantenimento	28	n.d.
N. studi osservazionali attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione) %	67	mantenimento	72	n.d.
Numero medio di pubblicazioni per ricercatore	-	non applicabile per Ausl Pc	-	-
Impact Factor normalizzato	-	non applicabile per Ausl Pc	-	-



Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione della Ricerca e della Didattica:



❖ Sviluppare la ricerca e l'innovazione in Azienda

Nel corso del 2023, nell’ottica di favorire e stimolare la ricerca aziendale, con nota del Direttore Generale (Protocollo n.47350 del 03/05/2023) è stato istituito l’attuale Board Aziendale della Ricerca e sono stati deliberati il “Regolamento degli aspetti procedurali, amministrativi ed economici per la conduzione di studi clinici nell’Azienda USL di Piacenza” (Atto n. 10 del 13/01/2023) e il “Regolamento per la gestione del Fondo Aziendale per la Ricerca e Innovazione (FARI)” (Atto n. 592 del 22/12/2023). Il Board è un organismo, composto da personale sanitario e non, professionisti autorevoli in materia di ricerca e clinica. La funzione principale del Board è supportare il Collegio di Direzione con l’obiettivo di consentire la piena realizzazione degli indirizzi operativi assegnati dalla RER alle Aziende sanitarie, volti ad assicurare la governance delle attività di ricerca e innovazione. Inoltre, a seguito della completa entrata in vigore del Reg. (UE) N. 536/2014 sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano e dei relativi DM attuativi di gennaio 2023, è stato organizzato il 1 marzo 2023 un corso di formazione per aggiornare i ricercatori dell’Azienda USL sulle novità introdotte dalla nuova normativa e la documentazione necessaria per la sottomissione dei trial clinici a parere del Comitato Etico ed Autorità competente.

Dopo il picco positivo raggiunto nel 2020 (127 nuovi studi clinici avviati), coincidente con l’attivazione di numerosi studi inerenti la pandemia Covid-19 (56% del totale), l’attività di ricerca clinica dell’Azienda USL di Piacenza si è mantenuta stabile a livelli elevati (89 nuovi studi avviati nel 2021 e 96 nel 2022), rispetto al biennio 2018-2019 (rispettivamente 51 e 71 nuovi studi avviati). Nel corso dell’anno 2023, in collaborazione con la sede locale della Segreteria del Comitato Etico (CE) Area Vasta Emilia Nord (AVEN), è stato gestito l’iter di approvazione da parte del CE, ottenimento del nullaosta aziendale e finalizzazione degli eventuali contratti necessari per un totale di 97 nuovi studi clinici, di cui 6 di tipo “profit”, quindi promossi da uno Sponsor e che prevedono un grant a paziente, e 91 “no-profit”, cioè promossi da un ente/fondazione senza scopo di lucro. Tra questi studi figurano sia studi originali ideati dai professionisti dell’Azienda (46%) che studi multicentrici condotti in collaborazione con Enti/Università/Fondazioni/Società Scientifiche nazionali ed internazionali.

L’AUSL di Piacenza è coinvolta in diversi progetti di ricerca finalizzata, ossia risultati vincitori di bandi di finanziamento pubblico Ministeriali e/o Regionali. Dal 2018 risultano essere 6 i progetti avviati, ed ancora in corso, che hanno visto la partecipazione attiva delle UU.OO. della nostra Azienda. Di particolare rilievo, la gestione del programma di rete “Validazione di un sistema di valutazione della complessità clinico assistenziale del paziente oncologico in cure palliative domiciliari”, vincitore del “Bando Fin-RER 2020 - Ricerca sanitaria finalizzata regionale. Bando per programmi di rete, progetti Regione-Università e progetti proposti dai ricercatori (bottom up). Anno 2020”, coordinato dalla UO Cure Palliative (Dip. Cure Primarie), che coinvolge altre 7 Aziende Sanitarie a livello regionale.



A partire dal 2019 è fiorita la ricerca spontanea aziendale, ossia i progetti di ricerca approvati dal CE AVEN interamente ideati dai professionisti della nostra Azienda, raggiungendo un picco nel 2020 (43 studi avviati), che si è mantenuto ad alti livelli nei successivi anni con 38 e 39 studi rispettivamente nel 2021 e nel 2022. Anche il 2023 ha confermato il trend positivo con 42 nuovi studi di ricerca spontanea aziendale. In generale, gli studi hanno coinvolto tutti i Dipartimenti, coprendo diversi ambiti, indagando nuove procedure diagnostiche e interventi riabilitativi, valutando l'utilità di nuove scale, attraverso metodologie anche di ricerca qualitativa.

Infine, relativamente alle pubblicazioni scientifiche nell'ultimo quinquennio sono più di 680 le pubblicazioni dei professionisti della nostra AUSL edite su riviste nazionali ed internazionali, di cui 122 pubblicate nel corso del solo 2023, con oltre 10.000 citazioni in lavori scientifici internazionali, di cui più di 3.400 nel corso del solo 2023, confermando il trend degli ultimi anni di un miglioramento della qualità del lavoro prodotto e un maggior credito presso la comunità scientifica nazionale e internazionale.

❖ Rafforzare la partnership con il mondo della scuola e dell'Università

L'azienda USL di Piacenza ha storicamente investito nella Formazione al lavoro per cui da molti anni è sede riconosciuta di stage e tirocini di studenti che si preparano a svolgere professioni sanitarie, sociosanitarie, tecniche e amministrative che trovano possibilità di occupazione nelle aziende sanitarie. La collaborazione con tutte le Università del territorio che formano i professionisti del settore sanitario e sociosanitario si estrinseca prevalentemente nell'accoglienza nelle proprie strutture di studenti che debbono svolgere la quota di didattica pratica, sia organizzata in stage, che in tirocini e frequenze cliniche. Nel 2023 sono proseguite le attività di accoglienza dei tirocini di studenti universitari e specializzandi e i rapporti con le scuole superiori del territorio nell'ambito dei «percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento» (PCTO), nonostante la necessità di rivedere questi percorsi alla luce della normativa in materia di protezione dei dati personali.

- TIROCINI e STAGE: nel 2023 l'Azienda ha proseguito i rapporti con gli istituti della Provincia per valutare nuove occasioni e strutturare nuovi percorsi e ha lavorato per ripensare ai percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento, in modo che potessero rappresentare per gli studenti un'occasione concreta di apprendimento nel rispetto della tutela della privacy degli utenti. Nel corso dell'anno sono stati accolti in Azienda 29 studenti, provenienti da differenti istituti, nell'ambito di PCTO della durata di due settimane, inoltre è proseguito il PCTO Community Lab che vede coinvolti 25 studenti del Liceo A. Volta e che si estende lungo tutto l'anno scolastico. Un altro percorso attivato, volto a far lavorare gli studenti in modo continuativo, ha coinvolto 13 studenti del Liceo Cassinari e 4 del Liceo Volta perseguendo l'obiettivo di progettare insieme a loro una più efficace comunicazione rispetto ai loro coetanei (comunicazione tra pari). È stata data, infine, l'opportunità a due classi del Liceo Gioia, indirizzo scientifico, di accedere ai laboratori del Dipartimento di Patologia Clinica, per una visita accompagnata dai professionisti aziendali, in continuità con un percorso didattico avviato in classe su alcune tematiche, quali il SSN, la presentazione generale dei laboratori analisi, aspetti legati ad alcune delle analisi più comuni, i gruppi sanguigni e le trasfusioni. Il costante confronto con le Università, la stretta collaborazione con i professionisti aziendali ad accompagnare gli studenti nell'esperienza di tirocinio, il contesto capace di offrire reali esperienze di apprendimento, sono alla base del costante incremento di richieste di attivazione di tirocini provenienti da diversi percorsi afferenti all'ambito sanitario. Inoltre, nel corso dell'anno sono stati accolti 236 studenti, provenienti da differenti percorsi di studio universitario e post-universitario (CORSO DI LAUREA/LAUREA MAGISTRALE, MASTER, POST LAUREAM PSICOLOGIA, PSICOTERAPIA): si assiste ad un costante aumento dei tirocini curriculari e



ha un lieve incremento delle formazioni post base (Master) che vede coinvolti in particolare dipendenti dell'Azienda (41 dipendenti su 73 percorsi avviati, di cui 24 relativi al master "Management per le funzioni di coordinamento nell'area delle professioni sanitarie").

- MEDICI IN FORMAZIONE: L'Azienda USL di Piacenza risulta struttura collegata e/o complementare ai fini della formazione specialistica per molte Scuole di Specializzazione prevalentemente della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma. Nel corso del 2023 sono state inoltre mantenute le convenzioni con alcune Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia delle Università di Pavia, di Modena e Reggio Emilia, dell'Università Vita e Salute San Raffaele – Milano con le quali si è stabilito nel tempo un intenso rapporto di collaborazione. Sono state attivate anche numerose convenzioni fuori rete formativa con diverse Scuole di Specializzazione che registrano un costante aumento nel corso degli ultimi anni (2021: 17, 2022: 35, 2023:43) a dimostrazione dell'attrattività e della valenza della sede formativa piacentina. Complessivamente nel corso del 2023 si sono registrati 341 accessi con un trend in linea con il 2022 (334 accessi). Il 2023 ha visto l'attivazione della collaborazione con la Scuola di Medicina Fisica e Riabilitativa di Parma e un costante incremento di accessi per la Scuola Pediatria e di Anestesia e Rianimazione. Le Scuole con il più alto numero di specializzandi presenti si confermano per quella di Pediatria, di Radiodiagnostica e la Scuola di Medicina d'Emergenza Urgenza. Anche le collaborazioni con l'Università di Pavia e l'Università Vita e Salute San Raffaele hanno visto un aumento degli accessi dovuto anche all'attivazione di diverse frequenze extrarete formativa. Nel 2023 altri 6 atenei italiani, oltre a quelli citati, hanno chiesto la disponibilità ad accogliere studenti fuori rete in particolare nell'ambito dell'Emergenza Urgenza, di Otorinolaringoiatria, di Ortopedia e Traumatologia.

Inoltre, l'Azienda è stata prescelta dalla Regione Emilia-Romagna, dall'anno 2019, come sede del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, percorso post lauream obbligatorio per l'esercizio dell'attività di Medico del ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta (ex Medico di Medicina Generale): il corso triennale prevede 4800 ore di formazione, articolate in seminari teorici e attività pratica presso le diverse specializzazioni ospedaliere e l'ambulatorio del Medico di Medicina Generale. Ad oggi sono attive quattro classi – trienni 2020/2022, 2021/2024, 2022/2025 - con questo rispettivo numero di corsisti: 17, 9, 8 e a febbraio 2024 ha preso avvio il nuovo triennio formativo 2023/2026 con 11 corsisti.

Questo percorso formativo gode di finanziamenti specifici regionali e ha un grande impatto nel sistema aziendale richiedendo lo sviluppo di ulteriori competenze nei professionisti a vario titolo coinvolti.

Infine, l'Azienda USL di Piacenza è stata sede del corso MET – corso di Idoneità all'Emergenza Sanitaria Territoriale: il corso ha una durata minima di 4 mesi, per un orario complessivo non inferiore a 300 ore, da svolgersi prevalentemente in forma di esercitazione e tirocinio pratico. Per la prima volta, il Corso MET 2022/2023 è stato impostato prevalentemente in modalità FAD asincrona: lo sforzo immane di definire, pianificare e registrare le lezioni consentirà nei prossimi anni di beneficiare di materiale formativo già predisposto e fruibile per i successivi discenti MET e a disposizione dell'Azienda per eventuali altre necessità formative. Il Corso MET 2022/2023 ha registrato la frequenza di 22 medici.

Nel corso del 2023 l'Azienda ha proseguito nel piano di sviluppo previsto con la Convenzione Quadro stipulata nel 2021 tra l'Azienda USL di Piacenza, Regione Emilia Romagna, Comune di Piacenza e Università degli Studi di Parma per l'avvio del corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicine and Surgery (LM-41 Medicina e chirurgia) la quale prevede anche la stima delle necessità di organico dedicato allo sviluppo del Corso di Laurea.



Dopo l'individuazione della sede di Ortopedia si è infatti proseguito con la sede aggiuntiva di Pediatria e con la stipula dell'Accordo per l'istituzione di altre sei sedi: Oncologia, Cardiologia, Ematologia, Chirurgia Generale, Neurologia e Medicina Riabilitativa di Integrazione ai percorsi Ospedale-Territorio. Nel 2023 è stato sottoscritto un altro Accordo per l'istituzione di ulteriori tre sedi: Otorinolaringoiatria, Medicina Interna e Anestesia (Del. 525/2023). Relativamente alla sede di Otorinolaringoiatria si è anche proceduto alla nomina di un Professore Straordinario (Del. 547/2023).

Nell'anno 2023 è stato conferito l'incarico di direzione di struttura complessa della sede ulteriore di Medicina Riabilitativa di Integrazione ai percorsi Ospedale-Territorio (Del. 47/2023) ed è stato reclutato un ricercatore per il completamento delle due unità di personale previste per l'U.O. Pediatria (Del. 550/2023). Inoltre è stata richiesta l'attivazione della procedura per la copertura del posto da Professore per la sede di Oncologia.

Oltre al reclutamento dei punti organico per la copertura delle sedi ulteriori, si sono svolte le procedure selettive per il reclutamento di tre professori per le materie di insegnamento Igiene generale e applicata, Microbiologia e Microbiologia Clinica e Reumatologia, che prenderanno servizio nel corso dell'anno 2024.

Sul fronte amministrativo si è proceduto, tra Azienda USL di Piacenza e Università di Parma, alla sottoscrizione dell'Addendum alla Convenzione Quadro relativamente alle modalità di arruolamento del personale universitario (Del. 245/2023) e dell'Accordo Attuativo della Convenzione Quadro relativamente all'assetto complessivo delle relazioni tra i due enti (Del. 524/2023).

Infine è stato approvato un ulteriore Addendum alla Convenzione Quadro sottoscritto da Azienda USL di Piacenza, Università di Parma, Comune di Piacenza e Regione Emilia-Romagna per la definizione degli impegni in relazione alla sede del Corso di Laurea di Piacenza.

Consolidati ormai da decenni, sono proseguiti i Corsi di Laurea triennali delle professioni sanitarie di Infermieristica e Fisioterapia presenti nelle sedi di Piacenza e Fiorenzuola d'Arda. I due Corsi hanno potenziato negli ultimi anni accademici la ricettività, e recentemente si è sviluppata l'offerta formativa post-base con Master di primo e secondo livello presso la sede di Piacenza rivolti a diverse tipologie di professionisti sanitari. A tal proposito l'Azienda bandisce annualmente alcune borse di studio riservate ai dipendenti per l'iscrizione a Master selezionati di primo e secondo livello, finanziando solitamente la seconda rata di iscrizione: nel corso del 2023 sono state bandite 11 borse di studio afferenti a 3 differenti Master.

3.2 Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo e della formazione

L'Azienda USL di Piacenza considera le azioni per lo sviluppo dell'organizzazione del personale leve determinanti per poter assicurare e migliorare la qualità dei servizi erogati.

Risulta fondamentale, pertanto, che il capitale umano operante in Azienda venga valorizzato e le competenze possedute continuamente aggiornate e sviluppate.

Nel corso del 2023 si è dato corso alle seguenti azioni per la valorizzazione, fidelizzazione e sviluppo del personale dipendente:

- Valorizzazione delle competenze professionali degli operatori con l'istituzione di oltre 70 incarichi di funzione di Area Sanitaria (attribuiti poi nel corso del 2024) che hanno ridisegnato la rete dei professionisti della Direzione delle Professioni Sanitarie attribuendo incarichi di funzione organizzativa all'interno dei presidi ospedalieri e in particolar modo rispetto alla complessa rete organizzativa dell'ambito di salute territoriale anche in linea con lo sviluppo di servizi e prestazioni sempre più tese alla presa in carico olistica degli utenti così come richiesto dal DM 77/2022.



- Inoltre, come da prerogative contrattuali, sono stati attribuiti anche alcuni incarichi professionali nell’ottica di migliorare le prestazioni cliniche, assistenziali e riabilitative.
- Mantenimento della modalità lavorativa del Lavoro Agile con l’aggiornamento dei contratti singoli di lavoro.
- Garantita la formazione continua del personale dipendente propedeutica al mantenimento e allo sviluppo delle competenze. Nell’anno 2023 si è registrato un notevole incremento dell’attività formativa interna erogata con le modalità frontali e interattive proprie della formazione in presenza che si è aggiunta a un’offerta ormai consolidata di Formazione A Distanza aziendale, regionale e nazionale. In particolare, a supporto della formazione del personale tecnico-amministrativo, per il quale non sussiste l’obbligo ECM, nel corso del 2023 si è dato impulso alla formazione Syllabus promossa dal Dipartimento della Funzione Pubblica e relativa allo sviluppo delle competenze digitali dei professionisti aziendali. Inoltre, nel corso dell’anno si è implementato il percorso di aggiornamento e confronto con gli Animatori dipartimentali della Formazione, strutturato in incontri trimestrali la cui partecipazione ha costituito obiettivo di budget dei dipartimenti. Tale percorso di formazione e condivisione ha favorito l’ingaggio e la partecipazione attiva degli Animatori a tutto il processo di analisi dei fabbisogni formativi che confluirà nel Piano Annuale della Formazione 2024. A coronamento del percorso, a Dicembre si è finalmente provveduto alla formalizzazione delle nomine degli Animatori della Formazione dipartimentali con determina dirigenziale. Infine, nel 2023 si è per la prima volta applicata, sperimentalmente, a livello aziendale la valutazione di ricaduta e impatto degli eventi formativi organizzati dai singoli Dipartimenti: l’analisi effettuata ha evidenziato l’esigenza di approfondire la logica e le modalità di valutazione degli eventi formativi a livello aziendale che ha comportato l’organizzazione di un percorso formativo ad hoc in corso.

Si è dato impulso all’avvio di una comunità di pratica costituita dai professionisti (circa 100 dipendenti) a cui è attribuito un incarico di funzione organizzativa, attraverso un primo incontro tenutosi nel dicembre 2023 che è stato preludio a futuri incontri e attività esperienziali di gruppo che si protrarranno nei prossimi tre anni.

Al fine di proporre alcuni strumenti gestionali a favore dei professionisti su citati, sono stati programmati alcuni momenti formativi per una efficace modalità di conduzione delle riunioni di lavoro (corso sei cappelli).

Congiuntamente alla funzione di gestione del rischio clinico e come richiesto dalla funzione formazione del Settore innovazione nei servizi sanitari e sociali della regione Emilia Romagna, sono stati formati i professionisti sanitari rispetto alle modalità di segnalazione di eventi critici e incident report attraverso la piattaforma segnalER.

- Proseguito il confronto e condivisione continua con gli operatori riguardo a obiettivi aziendali strategici e di breve periodo. Nel corso del 2023 sono stati organizzati momenti di confronto tra Direzione Strategica e i Direttori/Responsabili di unità operativa e RAD in occasione degli incontri del Collegio di Direzione. La finalità di questi momenti è stata quella di migliorare l’efficacia comunicativa di obiettivi e rendicontazioni, strategiche e operative, adottando modalità e tempistiche di informazione più dirette e capillari.

Si riporta, infine, una sintesi delle principali iniziative formative a supporto delle progettualità strategiche aziendali e degli obiettivi regionali assegnati:

- Sono state avviati alcuni percorsi formativi e di aggiornamento rispetto alla formazione del personale medico e di comparto che afferisce ai CAU;



- Di concerto con la funzione formazione del Settore innovazione nei servizi sanitari e sociali della regione Emilia Romagna, sono state condivise alcune modalità per la partecipazione di alcuni professionisti dirigenti dell'AUSL di Piacenza al percorso di formazione per le competenze manageriali proposto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza;
- È stata organizzata e programmata la formazione in prospettiva triennale, in ambito di lotta alle infezioni ospedaliere e antibioticoresistenza verso il personale sanitario ospedaliero secondo i dettami del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e coordinato da Settore innovazione nei servizi sanitari e sociali della regione Emilia Romagna. In ottica di sviluppo del suddetto impianto formativo, specificatamente per la quota di formazione in presenza che verrà svolta anche dai referenti aziendali delle infezioni ospedaliere, sono stati programmati alcuni momenti formativi per acquisire o migliorare le competenze di didattica in aula. Allo scopo del contenimento delle infezioni correlate all'assistenza, si è svolto un corso a favore del personale sanitario delle strutture socio/sanitarie convenzionate con AUSL Piacenza, per la gestione dei devices vascolari applicati ai pazienti secondo Evidence Based Medicine e che sarà replicato anche nel corso del 2024.



4. Sezione di programmazione: Dimensione della sostenibilità

Tale dimensione 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 corretto utilizzo delle risorse disponibili con riferimento sia ai costi/ricavi di esercizio, sia agli investimenti.

La dimensione della sostenibilità è riconducibile a tre sottosezioni di programmazione:

- Area economico-finanziaria
- Area degli investimenti
- Area della sostenibilità ambientale ed energetica

4.1 Sottosezione di programmazione economico-finanziaria

Gli **obiettivi generali** di questa area, espressi in modo più puntuale attraverso gli indicatori riportati nella tabella sotto, riguardano:

- mantenere e migliorare gli indicatori di alcune voci di spesa;
- mantenere e migliorare i flussi informativi verso la Regione;
- assicurare il rispetto dei tempi di pagamento previsti.

Dimensione della Sostenibilità				
Sottosezione di programmazione economico-finanziaria				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	-16,96	mantenimento	-12,23	n.d.
% di consumo di molecole non coperte da brevetto e presenti nelle liste di trasparenza	88,94	mantenimento	89,36	89,61
Spesa farmaceutica territoriale pro-capite	173,62	mantenimento	181,78	192
Tasso di copertura flusso DIME sul conto economico	92,56	crescita	93,33	95,77
Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	17,87	monitoraggio	17,75	18,63
Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	28,73	monitoraggio	28,65	29,66
Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	14,32	monitoraggio	13,3	11,67
Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	39,03	monitoraggio	38,24	38,36



Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione economico-finanziaria:



❖ Miglioramento nella produttività e nell’efficienza, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

L’Azienda si è impegnata nel rispetto dell’obiettivo economico-finanziario e in particolare degli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

In particolare nel 2023 l’Azienda:

- ha presentato nel CE del IV trimestre 2023 un risultato di pareggio civilistico e di equilibrio economico-finanziario, coerente con gli obiettivi regionali assegnati;
- ha ottemperato a quanto richiesto in merito a monitoraggio bimestrale della gestione ai sensi della DGR 407/2022 a partire dal mese di marzo 2023, monitoraggio trimestrale della gestione in via ordinaria (con presentazione modello CE ministeriale), presentazione alla Regione della certificazione prevista ai sensi dell’art.6 dell’Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all’obiettivo assegnato;
- ha provveduto ad inviare le specifiche rendicontazioni richieste in ordine a costi emergenziali, costi legati all’assistenza alle popolazioni ucraine, rilevazioni per PANFLU;
- si è impegnata, attraverso una puntuale programmazione di cassa e un miglioramento nelle procedure interne di liquidazione, al mantenimento dei tempi di pagamento entro i 60 giorni previsti dalla normativa;
- ha implementato il sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell’area amministrativo-contabile (GAAC) a partire dal 01/01/2023, come da cronoprogramma regionale, rispettando le tempistiche definite nel piano di avvio per la migrazione dati di prova e definitive. L’implementazione del GAAC ha riguardato tutti i moduli previsti dal progetto: Contabilità Generale, Contabilità Analitica, Cespiti, Magazzino, nonché le integrazioni locali e regionali (per es. Gestione Risorse Umane – GRU, Banca Dati Regionale – BDR);
- ha proseguito il percorso di potenziamento delle adesioni alle iniziative d’acquisto dell’Agenzia Regionale Intercent-ER. L’adesione tempestiva alle convenzioni e agli accordi quadro attivati dai soggetti aggregatori, in particolar modo a livello regionale, ha consentito all’Azienda USL di Piacenza un consolidamento della gestione attenta della spesa di beni e servizi funzionali alla propria attività, anche in un periodo influenzato profondamente dal fenomeno inflattivo, in quanto le principali richieste di revisione prezzi degli operatori economici sono rimaste nella responsabilità



- del Soggetto Aggregatore, che ha agito nell'intento di calmierare tali richieste di adeguamento. È inoltre proseguito il proficuo rapporto di condivisione di competenze nelle diverse fasi delle gare regionali e di Area Vasta;
- ha garantito il processo di dematerializzazione interna del ciclo passivo per ottemperare in particolare alle indicazioni ministeriali in ordine all'utilizzo di NSO;
 - ha negoziato gli accordi con le case di cura provinciali sulla base delle indicazioni regionali per garantire le prestazioni necessarie e per rispondere agli obiettivi regionali di ripresa e recupero dell'attività relativa alle prestazioni oggetto di monitoraggio per i tempi di attesa.

4.2 Sottosezione di programmazione degli investimenti

Nel corso degli anni l'Azienda ha garantito la sostenibilità degli investimenti attraverso contributi statali e regionali, ma anche con risorse proprie, fino ad utilizzare appieno la propria capacità di autofinanziamento. In termini generali, l'Azienda adotta criteri di razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e delle tecnologie finalizzati al raggiungimento dell'autosufficienza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, e individuando un punto di equilibrio tra la necessaria prossimità delle cure per l'assistenza di base e specialistica e l'accessibilità del cittadino all'offerta ospedaliera per acuti.

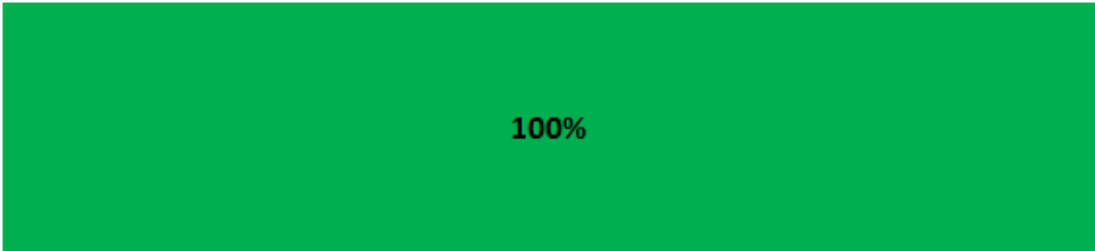
Gli **obiettivi generali** di questa area, espressi in modo più puntuale attraverso gli indicatori riportati nella tabella sotto, riguardano:

- Rispetto del Piano Investimenti redatto;
- Incremento degli investimenti in tecnologie informatiche;
- Assicurare un adeguato livello di modernità del parco tecnologico aziendale;
- Monitoraggio delle risorse impegnate per grandi attrezzature e digitalizzazione (PNRR)

Dimensione della Sostenibilità				
Sottosezione di programmazione degli investimenti				
INDICATORE	Valore Ausl 2022	Valore atteso 2023	Valore Ausl 2023	Valore RER 2023
Rispetto del Piano investimenti	68,9	crescita	73,4	n.d.
% grandi apparecchiature con età <= 10 anni	63	mantenimento	63	n.d.
Investimenti in tecnologie informatiche (investimenti nell'anno/investimenti nel triennio precedente)	0,48	crescita	0,81	n.d.
% risorse impegnate per grandi apparecchiature (PNRR)	0 al 09/06/2023	crescita	90,06 al 05/06/2024	88,21 al 05/06/2024
% risorse impegnate per digitalizzazione DEA (PNRR)	n.d.	crescita	100	100



Performance: % indicatori con rispetto del trend atteso
Sottosezione di programmazione degli investimenti:



❖ Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico

- Nel corso del 2023 l'Azienda ha concluso l'iter per l'ammissione al finanziamento dei sotto indicati interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase 1° stralcio:
 - Nuova costruzione Casa della Comunità di Lugagnano
 - Nuova costruzione Casa della Comunità di Bettola
 - Ristrutturazione edificio da destinare alla Casa della Comunità di Fiorenzuola d'Arda
 - Ristrutturazione edificio da destinare alla Casa della Comunità di Bobbio
 - Completamento blocco C - Ospedale Castel San Giovanni
 - Ristrutturazione piano terzo, blocco A, ospedale di Fiorenzuola d'Arda
 - Miglioramento strutturale ai fini della prevenzione sismica ed adeguamento alle norme di prevenzione incendi dell'ospedale di Bobbio

Nel corso dell'anno sono stati emanati i decreti di ammissione al finanziamento e per alcuni di questi interventi sono iniziate le attività di progettazione esecutiva.

- Nell'ambito dei progetti di ammodernamento/potenziamento inclusi nel documento sugli investimenti strutturali e tecnologici dell'Ausl, nel 2023 sono stati effettuati i lavori di ristrutturazione del reparto di Geriatria – I° stralcio.
- Sono proseguiti, dopo l'interruzione dovuta alla risoluzione del contratto e alla necessità di effettuare una nuova gara, i lavori per la realizzazione del Centro Paralimpico Nazionale di Villanova.
- In attesa della definizione dei rapporti contrattuali con la ditta esecutrice sono sospesi i lavori al corpo 10 del nucleo antico previsti dal secondo Programma di ripartizione delle risorse residue per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici a integrazione delle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS).
- Inoltre sono terminati i lavori di potenziamento delle aree semi intensive previste nel "Piano di riorganizzazione per i ricoveri in regime di terapia e in aree di assistenza ad alta intensità di cura (linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per l'emergenza covid-19, ex art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)".
- Nel corso del 2023 è proseguito l'intervento per lo sviluppo del fascicolo sanitario elettronico e per la fornitura di tecnologie biomediche previsto nel programma regionale di investimenti in Sanità "Ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie e informatiche". In particolare per la VI fase è stato redatto il 'Piano di fornitura' relativo alle attrezzature biomediche necessario per la definizione del documento programmatico relativo all'Accordo, che prevede le seguenti acquisizioni:



colonna endoscopica, colposcopio, colonna laparoscopica, elettromiografo, defibrillatori e elettrocardiografi. L'intervento è finalizzato al rinnovo delle tecnologie prioritariamente in ambito chirurgico e della specialistica ambulatoriale.

- Si è mantenuta stabile l'obsolescenza media del parco macchine riguardante le GrAp. Sono state inoltre attivate le acquisizioni ed effettuate le attività propedeutiche alla sostituzione delle tecnologie PNRR Missione 6 componente 2 relativa alle GrAp. Queste sostituzioni permetteranno di abbassare l'obsolescenza media del parco macchine a partire dal 2024.
- Sono proseguite le attività preliminari per la realizzazione del nuovo Ospedale di Piacenza: è stato elaborato e approvato a giugno lo Studio di Fattibilità 2.0 del nuovo ospedale sull'area 5 e presentato in Gruppo Tecnico Regionale l'11 luglio 2023 (con comunicazione di esito positivo della verifica ad inizio settembre) e nel Consiglio Comunale di Piacenza il 16 luglio 2023.
- Inoltre l'Azienda ha avuto necessità di effettuare interventi urgenti e indifferibili per circa 1,9 milioni di euro, per i quali ha sottoposto al Gruppo Tecnico Regionale le relative schede intervento. Trattasi di investimenti fondamentali la cui mancata esecuzione avrebbe potuto comportare disguidi nell'erogazione dei servizi.

❖ Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

A livello aziendale, la scelta dei singoli interventi finanziati con fondi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) è stata guidata dalla volontà di sostenere il potenziamento della rete territoriale aziendale, il mantenimento della specializzazione degli stabilimenti ospedalieri e il pieno supporto alla transizione verso la sanità digitale.

Nel corso del 2023 l'Azienda USL di Piacenza ha proceduto con l'attuazione delle azioni propedeutiche al raggiungimento dei target e milestones previsti dagli interventi con finanziamento PNRR.

Per i dettagli dei singoli interventi (finanziamento, milestones, stato dell'arte) si rimanda all'Allegato 1 per evitare ridondanze.

Gli interventi riguardano:

- Missione 6, Componente 1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale:
 - Casa della Comunità Piacenza (Piazzale Milano)
 - Casa della Comunità Cortemaggiore
 - Casa della Comunità Borgonovo Val Tidone
 - Casa della Comunità piacenza (Belvedere)
 - Completamento Casa della Comunità di Fiorenzuola d'Arda – Piano secondo
 - Casa della Comunità Rottofreno (frazione S. Nicolò)
 - Centrale Operativa Territoriale di Piacenza
 - Centrale Operativa Territoriale di Cortemaggiore
 - Centrale Operativa Territoriale di Borgonovo Val Tidone
 - Ospedale di Comunità di Castel San Giovanni
 - Ospedale di Comunità di Piacenza
- Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.2 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina – Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT): Centrali operative territoriali – Interconnessione



- Missione 6, Componente 2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale:
 - 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Alta e media tecnologia
 - Sostituzione 3 Sistemi Radiologici (2 presso Pronto Soccorso Piacenza e 1 presso lo stabilimento ospedaliero di Bobbio)
 - Sostituzione 4 TAC (presso gli stabilimenti ospedalieri di Castel San Giovanni, Fiorenzuola e 2 Piacenza)
 - Sostituzione Angiografo (presso la Cardiologia di Piacenza)
 - Sostituzione 2 Mammografi (presso lo stabilimento ospedaliero di Piacenza)
 - Sostituzione 1 Risonanza Magnetica (presso lo stabilimento ospedaliero di Castel San Giovanni)
 - 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Digitalizzazione DEA di I e II livello
- Investimento 1.3.1 Rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione:
 - Rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) “Adozione e utilizzo del FSE da parte delle regioni” – Rafforzamento dell’infrastruttura digitale dei sistemi sanitari
 - Rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) “Adozione e utilizzo del FSE da parte delle regioni” – Potenziamento delle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario
- Investimento 1.3.2.2.1 Infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA, di cui reingegnerizzazione NSIS a livello locale: Flussi Socio sanitari Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario
- Sub intervento 2.2 (b) “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario”, Corso di formazione in infezioni ospedaliere
- Sub intervento 2.2 (c) “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario”, Corso di formazione manageriale
- Missione 1 Componente 1 – Investimento 1.2 Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA. Migrazioni datacenter
- Missione 6 Sistema Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC, come approvato con D.L. 59/2021) Investimento E1 – salute, ambiente, biodiversità e clima: Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS (Sistema Nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici) e SNPA a livello nazionale, regionale e locale



4.3 Sottosezione di programmazione della sostenibilità ambientale ed energetica

❖ Azioni per lo sviluppo sostenibile

Con riferimento a quanto programmato nel PIAO per il triennio 2023-2025 la U.O. Lavori su Strutture Esistenti ed Impianti nel corso dell'anno 2023 ha operato come sotto riportato:

- tutte le progettazioni avviate e gli interventi appaltati hanno rispettato i Criteri Minimi Ambientali 2017;
- si è aderito alla "Convenzione per la fornitura di Energia Elettrica 17. Lotto 1: Fornitura di energia elettrica per i Punti di Prelievo delle Aziende del Sistema Sanitario Regionale" opzionando per acquisto di energia elettrica verde;
- i monitoraggi dei consumi di energia elettrica e delle temperature estive e invernali hanno permesso di porre in atto azioni correttive; queste ultime abbinate all'uso di apparecchiature ad alta efficienza energetica hanno contribuito a ridurre i consumi di energia primaria rispetto all'anno 2022 di 393 TEP (riduzione pari a circa 6,5%);
- il 22,35% del fabbisogno di energia elettrica dell'Azienda (4.243 MWh) è stato prodotto attraverso gli impianti di cogenerazione e fotovoltaici aziendali.

❖ Nuovo ospedale di Piacenza

All'interno delle riorganizzazione della rete ospedaliera operata in questi anni, la costruzione del nuovo ospedale di Piacenza renderà la riorganizzazione completa e più efficiente, consentendo di assorbire e/o accorpare ulteriori funzioni e di costituire, in questo modo, un vero Hub provinciale, struttura di riferimento per tutte le specialità, per i casi di alta complessità tecnico-professionale e organizzativa e per le emergenze.

Successivamente all'insediamento della nuova giunta del Comune di Piacenza, è stato chiesto alla Regione Emilia Romagna e, per suo tramite, alla AUSL di Piacenza la redazione di un'integrazione allo studio di fattibilità che tenesse conto anche dell'individuazione dell'area 5, e non più solo dell'area 6, come nuova collocazione del futuro ospedale. Di conseguenza, l'Azienda ha proceduto nel mese di Ottobre 2022 all'affidamento dell'integrazione dello studio di fattibilità sull'area 5.

Ad Aprile 2023 è stato consegnato lo Studio di Fattibilità 2.0 del nuovo ospedale sull'Area 5 e approvato a giugno 2023 con delibera del Direttore Generale n. 293 del 19/06/2023: lo stesso è stato presentato in Gruppo Tecnico Regionale l'11 luglio 2023 (con comunicazione di esito positivo della verifica ad inizio settembre) e nel Consiglio Comunale di Piacenza il 16 Luglio 2023.

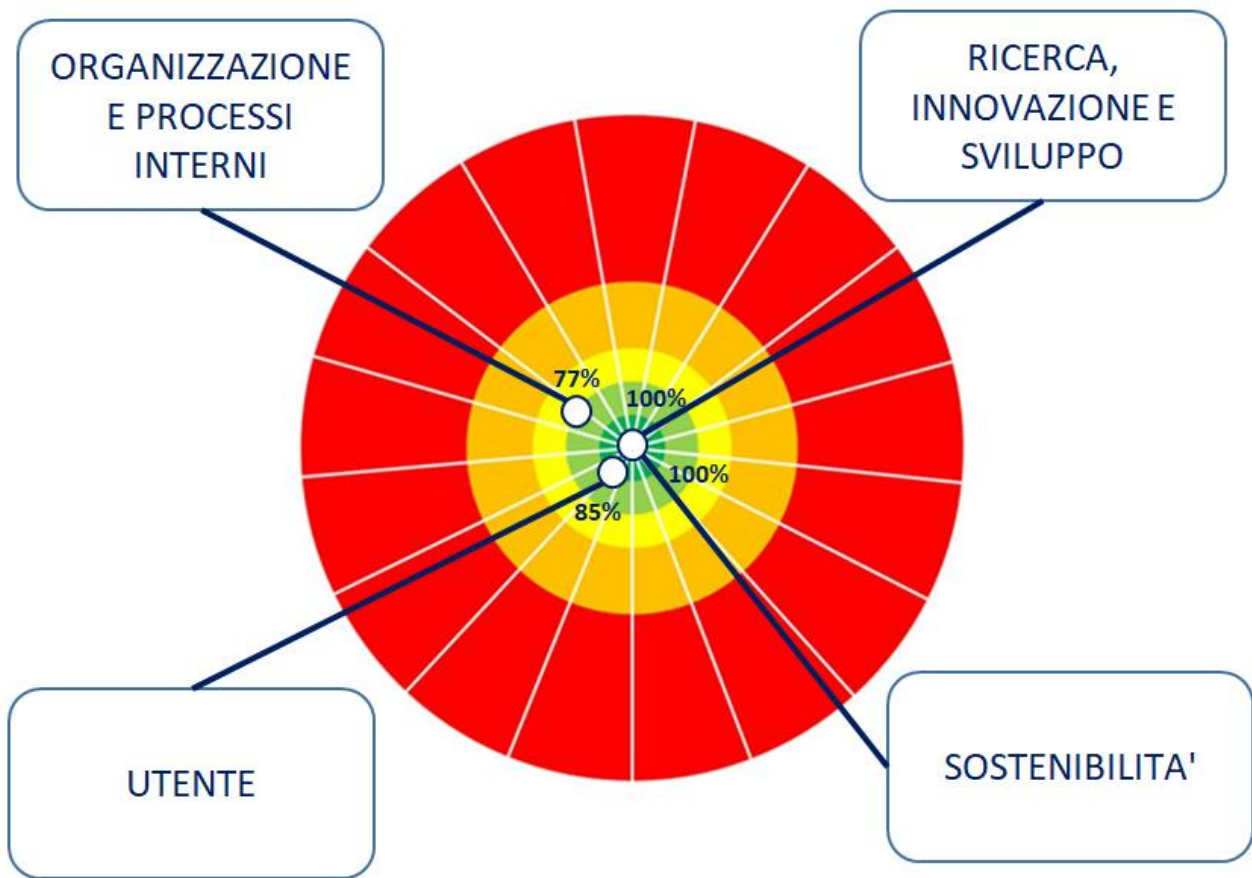
Con deliberazione di Giunta Comunale nr. 189 del 19/09/2023 il Comune di Piacenza ha assunto la configurazione progettuale dello studio di fattibilità 2.0 afferente l'Area 5 come scelta di indirizzo progettuale avviando le successive fasi di competenza pianificatoria ascritta al Comune di Piacenza.



5. Conclusioni

Come per ogni sottosezione di programmazione dettagliata all’interno della presente Relazione, quest’anno l’Azienda ha voluto sintetizzare la valutazione della performance dando evidenza della percentuale di raggiungimento del valore atteso negli indicatori utilizzando una rappresentazione grafica.

La sintesi dei risultati 2023 degli indicatori di valore pubblico e performance dell’Azienda USL di Piacenza è così rappresentabile:



Sezione di programmazione: Dimensione dell’organizzazione e dei processi interni

La sezione registra un raggiungimento della performance prevista nel 77% degli indicatori, risultato buono ma inferiore a quello rilevato nelle altre Sezioni. Nello specifico, si evidenzia un ambito di miglioramento nella sottosezione *Prevenzione*, in particolare relativamente all’adesione agli screening oncologici (mammella, colon retto) e alla copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani. Da attenzionare anche la performance relativa all’autosufficienza di emoderivati. Allo stesso tempo, si registrano performance ottime nell’ambito *Organizzazione*, ovvero implementazione del Piano Organizzativo per il Lavoro Agile, e performance molto buone negli ambiti *Produzione Territorio* e *Produzione Ospedale*.



Sezione di programmazione: Dimensione della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo

In tale Sezione l'Azienda registra il pieno raggiungimento degli indicatori previsti e disponibili, rilevando una performance del 100%. I volumi e il mantenimento di trial clinici e studi osservazionali raggiungono gli obiettivi prefissati nel PIAO 2023-2025. Tale area rappresenta l'asset intangibile dell'Azienda che, finalizzata alla creazione di nuove conoscenze, costituisce la chiave di volta per garantire a ogni persona le migliori opportunità di cura e assistenza sanitaria.

Sezione di programmazione: Dimensione della sostenibilità

Anche in questa Sezione l'Azienda raggiunge nel 2023 una performance del 100% rispettando l'andamento previsto per tutti i 9 indicatori disponibili afferenti alla sottosezione *Investimenti* e alla sottosezione *Sostenibilità economico-finanziaria*. Pertanto, considerando la sostenibilità aziendale un elemento fondamentale per assicurare la durabilità dell'Azienda nel tempo, l'ottima performance in questa sezione pone le basi per assicurare un equilibrio di lungo periodo.

Sezione di programmazione: Dimensione dell'utente

In questa Sezione nell'anno 2023 l'Azienda ottiene una performance complessiva del 85% nelle tre aree qui ricomprese: *Accesso e domanda* (performance 84%), *Integrazione* (performance 80%) ed *Esiti* (performance 90%). Il risultato molto buono è il prodotto di azioni specifiche previste nel PIAO 2023-2025 e messe in campo dall'Azienda per assicurare ai cittadini un accesso facile, tempestivo e appropriato ai servizi, garantendo continuità di cura tra i diversi setting in una logica di miglioramento continuo di qualità e dell'efficacia dell'assistenza. Su un totale di 55 indicatori rilevabili, si sono riscontrati solo 5 indicatori critici per i quali l'Azienda ha già avviato approfondimenti e definito specifiche azioni di miglioramento. Nel dettaglio, le criticità riguardano:

- i tempi d'attesa per l'intervento di protesi d'anca
- le prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista
- i ricoveri in Hospice di pazienti con patologia oncologica con periodo di ricovero ≤ 7 gg
- le complicanze durante parto e puerperio in parti naturali
- gli eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)

La valutazione sinottica dell'Azienda che restituiscono gli indicatori del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025 per l'anno 2023 è pertanto complessivamente **positiva**. Non si rilevano carenze strutturali e aree totalmente critiche: sono solo 9 gli items per cui il cui valore 2023 non raggiunge l'obiettivo programmato e per i quali l'Azienda, nel corso del 2024, approfondirà per impostare azioni correttive.