

AZIENDA USL FERRARA

*Relazione sulla
performance aziendale*

2012

Indice

1 Presentazione

2. Sintesi delle informazione aziendali di interesse per i cittadini ed altri portatori d'interesse:

- *Contesto esterno di riferimento*
- *L'Amministrazione*
- *Risultati raggiunti, eventi, riconoscimenti*
- *Criticità ed opportunità*

3. Obiettivi, risultati raggiunti e scostamenti

4. Risorse, efficienza ed economicità

5. Pari opportunità e bilancio di genere

Trasparenza e processo di redazione

- *Fasi, soggetti, tempi e responsabilità*
- *Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance*

Documenti di riferimento ed approfondimento

La presente relazione sarà integrata dagli atti che saranno predisposti dalla Regione Emilia Romagna in merito alla valutazione dei Direttori Generali per l'anno 2012.

1. Presentazione

La presente relazione, al suo secondo anno di stesura, è relativa all'anno 2012, rappresenta un aggiornamento di quella relativa all'anno 2011 ed è il risultato del lavoro di sintesi delle strutture aziendali di riferimento con il coordinamento dell'Organismo di Valutazione Aziendale e con la l'approvazione della Direzione Aziendale.

Rispetto alla versione dell'anno precedente alcune parti sono state ulteriormente semplificate nella forma e nella terminologia. Essa rimanda in termini di approfondimento alla documentazione ufficiale dell'Azienda allegata al presente documento ed ai documenti da quest'anno presenti nel sito internet istituzionale dell'Azienda, nella sezione "Amministrazione Trasparente", in osservanza a quanto richiesto dalla normativa relativa alla trasparenza e prevenzione della corruzione.

La Relazione sulla *performance* dell'Azienda Sanitaria rivolta sia ai cittadini che agli altri soggetti esterni, a vario titolo cointeressati, inerente alle principali attività svolte e risultati conseguiti dall'Azienda USL di Ferrara nel contesto della programmazione 2012. Le indicazioni della Delibera della CiVIT n.5/2012 sono state di guida per sua la organizzazione in termini di struttura e contenuti.

2. Sintesi delle informazione aziendali di interesse per i cittadini ed altri portatori d'interesse

Contesto esterno di riferimento

Così come per la programmazione delle attività da parte dell'Azienda, parimenti per la loro comprensione, è necessario conoscere le componenti e le problematiche di interesse che la caratterizzano. Si riportano pertanto i principali dati demografici ed epidemiologici di riferimento.

La popolazione residente nell'Azienda USL di Ferrara al 1° gennaio 2013 ammonta a 358.116 abitanti. Lo scarso numero di abitanti per chilometro quadrato (136 abitanti/Kmq rispetto ai 199 della Regione Emilia-Romagna) comporta, a parità di popolazione assistita, un maggior impegno e dispendio di risorse da parte dell'organizzazione sanitaria. La composizione per sesso presenta un lieve squilibrio in favore delle donne (52%).

Nel corso degli ultimi anni si è registrata una presenza più ridotta di stranieri rispetto al dato medio regionale: nel 2012 erano residenti 29.993 stranieri pari a 8,3 stranieri ogni 100 abitanti.

L'entità della spesa sanitaria è in primo luogo decisa dalla composizione per età di una popolazione. Nella provincia di Ferrara la percentuale di ultra sessantacinquenni è tra le più alte in Italia, quella di under 15 (11,2%) la più bassa in Italia. La popolazione ultra sessantacinquenne residente nella provincia di Ferrara nel 2012 risulta pari a 93.826 persone (26,2% contro il 22,8% della media regionale). I ferraresi ultra75enni sono 48.703 (13,6% dei residenti; in Regione sono l'11,9%). Le persone con più di 85 anni sono 14.097 persone pari al 3,9% dei residenti (in Regione: 3,6%).

Bassi livelli di istruzione rappresentano un importante problema sociale del ferrarese. Al Censimento 2011, in provincia di Ferrara, 12 persone su mille erano analfabete, percentuale decisamente superiore a quella regionale, pari al 7,4 per mille e il mancato conseguimento del diploma della scuola dell'obbligo (9,4%), è superiore alla media regionale (7,9%).

Sulla base dei dati ricavati dallo studio PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie sulla Salute in Italia), importante studio nazionale di riferimento, si stima che il 36% degli adulti pratici un buon livello di attività fisica e che il 40% pratici attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato mentre il 24% (corrispondente ad una stima di circa 59.000 persone) rimanga inattivo; il 45% presenta un eccesso di peso (circa 113.000 persone stimate); circa un terzo fuma sigarette (30% pari a 75.000 persone), con una significativa maggiore diffusione del problema tra i giovani. Il 20% degli adulti può essere considerato un consumatore di alcol a rischio (25% uomini e 16% donne).

L'adesione agli screening oncologici, secondo gli ultimi dati disponibili, è maggiore tra le donne. L'88% delle donne di 25-64 anni intervistate ha riferito di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni; l'82% delle donne di 50-69 anni di aver effettuato una mammografia preventiva negli ultimi due anni. Le coperture comprendono sia la quota di adesione al programma di screening organizzato (attivo nella nostra AUSL dal 1997), sia quella di adesione spontanea. Il 64% delle persone di 50-69 anni intervistate ha riferito di essersi sottoposta alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio o di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni.

Le malattie del sistema circolatorio rappresentano la principale causa di morte, seguita dai tumori. Insieme, questi due gruppi di cause sono responsabili del 66% circa dei decessi. La popolazione ferrarese è sempre più anziana ed a lenta crescita inoltre si rileva una sempre maggiore incidenza delle cronicità (diabete, malattie del sistema circolatorio, malattie dell'apparato respiratorio, ecc.).

La mortalità infantile (< 1 anno) nel 2011 ha contato 3 decessi, pari a 1,1 morti ogni mille neonati.

Mortalità proporzionale nella provincia di Ferrara nell'anno 2012

<i>cause di morte (riunite in gruppi) / sesso</i>	<i>femmine</i>	<i>maschi</i>
MALATTIE INFETTIVE	3,4	2,6
TUMORI	24,1	35,5
MAL. ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE	3,8	3,6
DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI	3,9	2,1
MALATTIE SISTEMA NERVOSO	4,1	2,8
MALATTIE SISTEMA CIRCOLATORIO	41,5	34,8
MALATTIE SISTEMA RESPIRATORIO	6,0	5,7
MALATTIE APPARATO DIGERENTE	3,6	3,5
MALATTIE APPARATO GENITOURINARIO	1,9	2,0
TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI E CONSEGUENZE DI CAUSE ESTERNE	3,7	4,8

La salute dei ferraresi nel 2012 in un colpo d'occhio

	2000	2012

Speranza di vita alla nascita - femmine	81,7	89,8
Speranza di vita alla nascita - maschi	75,6	79,3
Speranza di vita a 65 anni - femmine	20	21,2
Speranza di vita a 65 anni - maschi	16	18,1
Morti nel 1° anno per 1000 neonati vivi	3,8	6,1 ???** Tasso medio anni 2009- 2012: 3,09
Morti per 100.000 abitanti (standardizzato per età*)		
Per tutte le cause	1188	1031
Per malattie cardiovascolari	473	383
Per tumori	374	318
Per disturbi circolatori encefalo	130	100
Per malattie respiratorie	64	58
Per diabete	34	29
Per cause traumatiche	67	47
-- di cui, per incidenti stradali	27	11
Per malattie infettive		32
Fattori di rischio (da PASSI)		
Iperensione arteriosa 18-69 anni		17,5%
Ipercolesterolemia 18-69 anni		17,5%

*Ciò significa escludere l'età come fattore causale

** le oscillazioni sono legate al basso numero di eventi

Gli incidenti stradali mostrano un netto calo della mortalità (-64% tra il 2001 e il 2011), il numero degli incidenti diminuisce con minore decisione (-12% tra il 2001 e il 2011) ed infine anche il numero delle persone ferite si riduce (-15% il 2001 e il 2011). Il 12% dei ferraresi consumatori di alcol intervistati da PASSI ha riferito di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol. Solo il 30% dichiara di allacciare la cintura quando viaggia sui sedili posteriori.

Per approfondimenti consultare il documento Bilancio di missione Azienda USL di Ferrara 2012.

L'Amministrazione

Di seguito si riportano i dati salienti dell'organizzazione dell'Azienda USL di Ferrara, con riferimenti al suo territorio.

SCHEDE DI PRESENTAZIONE DEL TERRITORIO E DATI DI PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA - ANNO 2012

Numero Comuni 26	Superficie (km²) 2.630	Distretti sanitari 3
Popolazione 359.686	Popolazione > = 65 anni 92.648 (25,8% - RER=22,5%)	Popolazione > = 75 anni 48.041 (13,4% - RER=11,7%)
Costo pro capite per residente* 1.970,44 (anno 2011)	Spesa sanitaria* 752.832.000 (anno 2011)	Tasso di ospedalizzazione (% □ ab.) Standardizzato Totale 164,00
Personale Di ruolo=2.867 Non di ruolo=53	Numero MMG 270	Numero PLS 40
N. Posti Letto Ausl di Ferrara 721	Posti letto in strutture residenziali per anziani (% □ ab.) > 65 anni 17,23	% pop. > 65 anni coperta da assistenza domiciliare 8,66
Presidi a gestione diretta Presidio Unico Ospedaliero	Aziende ospedaliere, IRCCS, policlinici	Case di cura accreditate con accordo

1 Presidio Unico Ospedaliero che comprende le sedi di: Lagosanto, Cento, Argenta, Comacchio, Copparo e Bondeno	1 di riferimento in provincia	3 con degenza e specialistica 2 solo specialistica in provincia di Ferrara 2 solo specialistica fuori provincia di Ferrara
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*I dati del costo procapite e della spesa sanitaria (costo per livelli di assistenza) sono elaborati dalla Regione Emilia-Romagna e sono relativi all'anno 2011, in quanto non ancora disponibile il dato 2012.

L'amministrazione della Aziende Sanitarie agisce secondo piani programmatici triennali, sui quali vanno ad inserirsi i piani annuali di attività. Nel caso specifico dell'Azienda Sanitaria Locale di Ferrara va rimarcato come la Direzione Aziendale, dall'anno 2011 abbia intrapreso un percorso di revisione ed innovazione degli strumenti della programmazione e controllo strategico, fortemente vincolati alla programmazione regionale ed aziendale, fino alla definizione dei progetti ed obiettivi delle strutture e dei singoli dirigenti. Durante il 2011 sono stati effettuati 4 incontri di Formazione rivolti al personale dirigente dell'Azienda USL e responsabili di strutture finalizzato all'implementazione del nuovo percorso e durante l'anno 2012 si sono proposti incontri per chiarimenti e supporto all'applicazione del nuovo percorso a tutti i Dipartimenti. Il Piano Programmatico anno 2012 ha dovuto essere rivisto in corso d'anno per fronteggiare l'emergenza determinata dall'evento sismico che ha interessato buona parte del suo territorio.

Risultati raggiunti, eventi, riconoscimenti

L'Azienda USL di Ferrara ha avviato un Progetto di ristrutturazione della rete dei servizi sanitari ed amministrativi, che mette al centro la persona e i suoi bisogni. La revisione dei servizi e delle funzioni amministrative è vincolata alla sostenibilità del sistema, in termini di equilibrio economico-finanziario, di efficienza ed efficacia. L'organizzazione delle attività tiene in considerazione i bisogni di salute della popolazione provinciale, caratterizzati, come sopra descritto, dalle particolari condizioni demografiche.

I principi ai quali si è ispirata l'azienda nella propria progettazione e ristrutturazione organizzativa, possono essere espressi in:

SICUREZZA: intesa come messa in sicurezza dei pazienti e degli operatori.

COMPLETEZZA: dei percorsi diagnostico-terapeutici a garanzia della sicurezza, della centralità del paziente e della presa in carico nel servizio sanitario pubblico.

TRASPARENZA: delle proprie scelte, dei risultati e delle criticità, nei confronti degli operatori e della popolazione, attraverso la partecipazione interna ed esterna.

INTEGRAZIONE: nell'accezione di fare "sistema" con l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e con gli altri Enti ed Amministrazioni a vario titolo cointeressati alla salute ed all'assistenza nella provincia, estendendo ove possibile il principio ad aree vaste extraprovinciali.

SOSTENIBILITA': nelle sue diverse finalità, di salvaguardia del sistema sanitario pubblico, delle professionalità, ovvero della fattibilità e della continuità dei progetti in termini economici.

COERENZA: delle scelte con i principi e gli obiettivi sopra citati.

Su tutto questo l'Azienda USL di Ferrara è costantemente impegnata a realizzare percorsi di comunicazione che bilancino le sfere informativa e comunicativa con quella

relazionale, per garantire il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati, siano essi operatori e interlocutori interni, pubblici di riferimento, utenti, cittadini e mondo del volontariato.

Vengono riportati di seguito gli eventi che hanno avuto un più generale, diretto ed immediato impatto sanitario sul cittadino, oltre a riconoscimenti in materia di formazione ed a risultati in ambito di organizzazione, che sono stati oggetto di comunicazione durante l'anno 2012. Per un approfondimento esaustivo i riferimenti sono presenti soprattutto nel Bilancio di missione 2012 e nella Relazione obiettivi 2012 trasmessa alla regione Emilia-Romagna.

LA COMUNICAZIONE PER L'ORIENTAMENTO E L'ACCESSO AI SERVIZI

Per favorire un corretto accesso ai servizi ed alle strutture aziendali, anche per il 2012 è stato garantito dall'Ufficio Stampa e Comunicazione aziendale il supporto a servizi e uffici nella realizzazione di materiali informativi e guide oltre all'organizzazione di iniziative pubbliche rivolte a cittadini e amministratori locali, così come alla realizzazione di servizi anche televisivi che avevano sempre l'obiettivo di migliorare l'orientamento e l'accesso alle strutture sanitarie da parte della popolazione.

Guide per l'accesso alle strutture ed ai servizi

SETTELIDI 2012 – SERVIZI SANITARI ESTATE 2012

Per tutti coloro che si trovano a passare l'estate in vacanza sui lidi adriatici di Comacchio è stata distribuita **SetteLidi Estate 2012 - I Servizi Sanitari per l'Estate 2012**, la card da tenere a portata di mano con tutte le informazioni sanitarie necessarie per trascorrere una vacanza serena. Il formato "carta di credito" della pubblicazione, consente di avere sempre con sé, anche nel portafoglio, recapiti e servizi indispensabili in caso di necessità.



La card contiene informazioni su sedi e recapiti del servizio di guardia medica, i numeri da chiamare in caso di emergenza ed i principali servizi sanitari presenti sulla nostra costa. Tutti i contenuti sono in italiano e inglese. La SetteLidi Card sanitaria, disponibile al pubblico in un riconoscibile distributore, è stampata in **trentacinquemila copie** distribuite, in maniera capillare, nei centri di informazione turistica, nei campeggi, nei principali punti di interesse pubblico, nelle farmacie e negli stabilimenti balneari.

CASA DELLA SALUTE DI PORTOMAGGIORE E OSTELLATO

La Casa della Salute di Portomaggiore e Ostellato è la sede di accesso e di erogazione dei servizi sanitari, sociosanitari e socio-assistenziali rivolti ai cittadini dove effettuare le prestazioni erogate da tutti i servizi situati all'interno della struttura. È costituita da un sistema integrato di professionisti che si prendono cura delle persone fin dal momento dell'accesso attraverso:

Casa della Salute

Portomaggiore e Ostellato



Via De Amicis 23
Portomaggiore

- Il Punto di accoglienza e l'orientamento ai servizi
 - L'assistenza sanitaria ambulatoriale e domiciliare
 - L'attivazione e il completamento dei percorsi diagnostici che non necessitano di ricovero in Ospedale
 - La gestione della patologia cronica con interventi di educazione sanitaria, prevenzione e cura avvalendosi anche della consulenza telefonica
 - I percorsi facilitati per accedere alle visite ed esami ambulatoriali per particolari patologie
- La Casa della Salute rappresenta un passo avanti significativo nello sviluppo delle Cure Primarie, quelle più vicine ai bisogni di salute dei cittadini, alla quale ci si può rivolgere in ogni momento della giornata per trovare una risposta.
- Per supportare i cittadini e l'utenza nell'utilizzo di questa nuova struttura, l'Azienda USL di Ferrara ha realizzato una brochure nella quale vengono descritti i principali percorsi assistenziali attivati ed i relativi recapiti telefonici.

CASA DELLA SALUTE TERRE E FIUMI DI COPPARO Dal settembre 2012 è attiva

Casa della Salute "Terre e Fiumi"

Un sistema integrato
di servizi per il territorio



Via San Giuseppe
Copparo

Dal settembre 2012 è attiva all'interno della Struttura Sanitaria di Copparo la nuova Casa della Salute "Terre e Fiumi" che offre - dalle ore 8 alle ore 20 - servizi sanitari per la popolazione dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi di Copparo, Tresigallo, Formignana, Jolanda di Savoia, Ro e Berra. Questa struttura garantisce un servizio di continuità diurna dell'assistenza e integra professionisti come Medici e pediatri di famiglia, medici di guardia medica, specialisti, infermieri, ostetriche, fisioterapisti e assistenti sociali pronti a rispondere ai problemi di salute risolvibili a livello ambulatoriale. La "Casa" integra i servizi sanitari attivi con la nuova organizzazione del sistema dell'Emergenza 118 collocato presso la caserma dei Vigili del Fuoco e potenziato con l'auto medicalizzata - a bordo un medico e un infermiere - che completano il servizio svolto dall'ambulanza già operativa sul territorio di Copparo; questo consente

alle persone che hanno problemi di salute e che richiedono trattamenti urgenti, di essere trasportate tempestivamente nelle sedi più idonee alla cura. Per presentare i servizi offerti dalla Casa della Salute è stato inviato a tutti i cittadini dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi di Copparo un pieghevole nel quale sono contenute informazioni dettagliate su funzionamento e modalità di accesso alla nuova struttura.

Il tema della salute è da sempre argomento di grande importanza per tutti i cittadini dei Comuni dell'Unione Terre e Fiumi e l'Ospedale di Copparo, inaugurato nel 1901, ha svolto, nel tempo, un ruolo primario per il territorio, riuscendo ad adattarsi agli innumerevoli cambiamenti necessari per rispondere sempre in maniera mirata ai bisogni di salute del territorio.

La Casa della Salute è un passo in avanti rilevante per il territorio locale, con obiettivo la tutela della salute di tutti.

VANTAGGI PER I CITTADINI

- * Migliore accessibilità ai servizi e consulenza telefonica;
- * Ampia gamma di prestazioni sanitarie ambulatoriali;
- * Diagnosi più accurate e inizio tempestivo delle terapie;
- * Potenziamento della presenza infermieristica a livello ambulatoriale e domiciliare;
- * Presenza del medico di medicina generale nell'ambulatorio del Nucleo di Cure Primarie aperto dalle 8 alle 20 dal lunedì al venerdì;
- * Percorsi assistenziali dedicati per pazienti con patologie croniche.

EMERGENZA TERREMOTO

A maggio 2012 anche l'Azienda USL ha dovuto affrontare l'emergenza terremoto che ha coinvolto un territorio importante della provincia di Ferrara. La provincia di Ferrara, infatti, dopo quella di Modena, è la zona che ha subito i danni maggiori alle strutture sanitarie e gli effetti del terremoto si sono fatti sentire in un territorio molto vasto tanto che danni agli edifici, anche se limitati, si sono registrati a Lagosanto, Comacchio, Migliarino, Codigoro, Argenta, Portomaggiore, tutti comuni al di fuori dell'elenco di quelli ufficialmente compresi nelle zone terremotate secondo il decreto del Ministero dell'Economia del giugno 2012. Per fortuna l'impatto sui servizi sanitari, pur consistente, è stato meno rilevante che a Modena ed il ritorno alla normalità più rapido nei due distretti coinvolti, quello Ovest (Cento, Bondeno, S. Agostino) e quello Centro Nord (Ferrara-Copparo).

Le strutture più colpite sono state l'ospedale Borselli di Bondeno (53 posti letto) che è stato evacuato e l'ospedale della S. Annunziata di Cento (172 posti letto) che, pur subendo dei danni, è rimasto pienamente operativo anche se dopo la scossa del 29 maggio si è temuto di doverlo evacuare. A Ferrara invece la struttura che ha subito l'impatto maggiore è stata la residenza psichiatrica collocata nell'ex convento di S. Bartolo, una parte della quale è stata dichiarata inagibile. I pazienti, otto, sono stati trasferiti in ospedali di altre province (Ravenna, Bologna, Rovigo, Forlì).

Le azioni intraprese sono state definite in base ai bisogni che si sono presentati in una condizione di emergenza, ma anche in base ad una programmazione definita dall'Unità di Crisi attivata dalla direzione aziendale.

Nell'immediato post sisma la Direzione ha attivato l'Unità di Crisi in cui era inserito anche l'Ufficio Stampa aziendale, quale soggetto deputato all'invio delle diverse comunicazioni sia ai referenti interni aziendali, sia ai referenti esterni (amministratori locali, regione, media locali). Sono stati predisposti i bollettini e l'invio degli stessi all'Assessorato alle politiche per la salute della Regione Emilia-Romagna, 24 i comunicati stampa inviati alle redazioni dei media locali e contemporanea pubblicazione degli stessi anche sulla home del sito e rete intranet aziendale, al fine di riuscire a raggiungere in maniera più capillare possibile sia i cittadini che gli operatori dei territori colpiti. È stato predisposto nell'immediato per il sito web aziendale (in home page) un box "Emergenza terremoto" che riportava tutti gli aggiornamenti e disponibilità delle note di aggiornamento sulle diverse strutture sanitarie colpite dal sisma, i servizi disponibili, gli elenchi delle disponibilità dei MMG e PLS, le informazioni necessarie ai cittadini per l'accesso facilitato per bambini e adolescenti con stress post sisma, ecc. Da gennaio 2013 il box non è più raggiungibile attraverso il link in home page, ma rimane pubblicato al link: www.ausl.fe.it/home-page/in-evidenza/emergenza-terremoto.

Sono state, infine, organizzate 4 conferenze stampa che hanno coinvolto operatori e amministratori locali per presentare i piani di intervento e di ristrutturazione dei servizi sanitari presenti su Cento e Bondeno.

Si è provveduto alla stampa dell'opuscolo "I provvedimenti del servizio sanitario regionale a sostegno delle persone colpite dal terremoto" pensato dalla Regione Emilia-Romagna, ma preso poi in carico da ogni singola Azienda sanitaria al fine di inserire le informazioni mirate al territorio. Si è provveduto quindi anche alla distribuzione dello stesso opuscolo nei centri di Accoglienza e presso tutti i Comuni interessati dal sisma.

LA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE ATTRAVERSO I MEDIA: IL RAPPORTO CON TV E CARTA STAMPATA

L'Azienda USL in TV

▪ L'AZIENDA E I MEDIA TELEVISIVI NEL 2012: IL RAPPORTO CON TELESTENSE

L'utilizzo del mezzo televisivo ha consentito nel corso di questi anni di supportare la promozione delle attività aziendali, i servizi sanitari del territorio e le eccellenze, grazie alla collaborazione che si è instaurata tra operatori e specialisti aziendali, tecnici della comunicazione sanitaria e giornalisti professionisti.

La strategia comunicativa dell'Azienda ha previsto la realizzazione di trasmissioni televisive che sono andate in onda sull'emittente televisiva locale Telestense con la rubrica "Linea Salute News". I servizi solitamente sono incentrati su "Istruzioni per l'uso", cioè per dare informazioni utili per un utilizzo appropriato dei servizi o per un corretto approccio ad un problema sanitario.

Servicesi realizzati per la rubrica "Linea Salute News"

- *Bollino rosa*
- *Spostamento dell'ambulanza 118 da via Traversagno in via Donegani*
- *Prevenzione della depressione: il progetto "Parla con noi"*
- *Guardia medica turistica per il periodo estivo*
- *Progetto "Gli occhi nel parco – mostra fotografica itinerante da San Bartolo agli ospedali"*
- *Dove pagare il ticket? I nuovi accordi con farmacie e CARIFE*
- *Conosciamo l'osteoporosi*
- *Sisma. Medici dell'Emilia e dell'Aquila condividono l'esperienza*
- *Portomaggiore e Ostellato. I nuovi servizi sanitari per il paziente con la Casa della Salute*

▪ L'AZIENDA E I PROGRAMMI DELL'ACCESSO RAI

L'attività d'informazione televisiva di carattere regionale si è caratterizzata con la continuazione del rapporto con il CORECOM dell'Emilia Romagna per i programmi riservati all'accesso istituzionale e sociale dal contratto di servizio pubblico della RAI per la regione Emilia-Romagna, spazi informativi che possono esser trasmessi sul canale digitale terrestre della RAI per l'Emilia-Romagna.

Il nuovo format televisivo definito nel contratto di servizio con la RAI ha ridotto lo spazio della durata dei servizi a 3 minuti e 30 orientando i servizi alla "essenzialità della notizia" con totale autonomia professionale e giornalistica. Per quanto riguarda i contenuti, essi hanno riguardato progetti, eventi, iniziative, notizie ed eccellenze d'attualità offerte sullo scenario sanitario ferrarese.

Nel 2012 sono state prodotte 4 trasmissioni per RAI 3 Emilia-Romagna su *Radiologia interventistica dell'Ospedale del Delta: la colonscopia virtuale*, *SPES Support Patients through E-services-Solutions*. *Telemedicina per l'Europa Centrale: 4 studi pilota a Supporto dei Pazienti Attraverso Servizi Telematici* e *Premio Giornalistico Nazionale Write-Aids. Bilancio 2011. Presentazione Edizione 2012.*

▪ **L'Azienda USL e la carta stampata**

L'Azienda, da alcuni anni, utilizza quale veicolo d'informazione ai cittadini, periodici mensili in distribuzione gratuita in specifiche aree della provincia.

Tra queste testate segnaliamo: **Sport Comuni** e **Il Centone** per la zona ed i comuni dell'alto ferrarese e **L'Esclusivo** per le zone del basso ferrarese, costa adriatica e dell'area del delta del fiume Po.

Gli interventi informativi e gli spazi redazionali toccano a 360° sia gli aspetti di carattere preventivo sia quelli di novità e cambiamenti dell'organizzazione sanitaria, calibrando gli articoli in funzione delle specificità della aree geografiche di residenza dei destinatari.

Prosegue, infine la collaborazione con la redazione de **La Voce di Ferrara – Comacchio**, settimanale periodico di informazione che, a cadenza quindicinale, pubblica la rubrica dell'Azienda USL, presentando iniziative, eventi, campagne locali e regionali che hanno interesse essere diffuse in maniera capillare a tutta la popolazione della nostra Provincia.

COMUNICAZIONE ON LINE

La comunicazione attraverso i siti intranet e web negli ultimi anni è divenuta una delle attività più significative per l'ufficio Stampa e Comunicazione dell'Azienda che si occupa, per un versante di aggiornare pubblici interni ed esterni sulle principali novità, progetti e servizi, per l'altro di supportare operativamente tutti coloro che, anche a livello decentrato, sono abilitati all'implementazione dei siti. Inoltre vengono assicurati quotidianamente l'aggiornamento delle sezioni **In primo piano** ed **Eventi e Convegni**. Nel corso del 2012 sono state **257** le **news** pubblicate in home page, mentre nella sezione Eventi e Convegni sono stati pubblicati 35 appuntamenti.

Alcuni dati sul sito aziendale www.ausl.fe.it

I dati sono stati ottenuti grazie a Google Analytics mettono a confronto alcuni degli aspetti più significativi della comunicazione web (anni 2010-2011-2012).

	2010	2011	2012
Visite <i>Numero di singole sessioni avviate da tutti i visitatori del sito. Se un utente non è attivo su un sito per 30 minuti o più, qualsiasi attività futura verrà attribuita a una nuova sessione</i>	151.141	416.422	463.112

Visitatori unici <i>Numero di visitatori non duplicati (calcolati una sola volta) di un sito web durante uno specifico periodo di tempo</i>	95.193	236.078	260.720
Visualizzazioni di pagina <i>Istanza di pagina caricata da un browser</i>	580.751	1.511.776	1.448.137
Pagine/Visita <i>Numero medio di pagine visualizzate per visita</i>	3,84	3,63	3,13
Durata media visita	00:02:31	00:02:18	00:02:03
Frequenza di rimbalzo <i>Percentuale di visite di una sola pagina, ossia le visite in cui l'utente ha abbandonato il sito dalla pagina di destinazione</i>	46,37%	48,90%	52,06%
% nuove visite <i>Utenti che non avevano mai visitato prima il sito</i>	59,67%	55,00%	53,72%

COMUNICAZIONE INTERNA

Anche per il 2012 la mailing list "utentiposta", che contiene gli indirizzi mail del personale aziendale (con estensione: @ausl.fe.it) è stata uno strumento di comunicazione ed informazione utilizzato con frequenza: **29 le note inviate nel corso dell'anno**, dedicate ad informazioni di servizio indispensabili per chi lavora all'interno delle strutture AUSL.

Il servizio prevede, infatti, la possibilità da parte di tutti gli operatori di inviare una mail agli iscritti alla mailing list. A seguito dell'invio la comunicazione rimane "congelata" fino a che l'Ufficio Stampa e Comunicazione non autorizza l'invio sulla base dei criteri di rilevanza ed utilità dell'informazione veicolata.

In costante aumento, quindi, le richieste da parte dei servizi aziendali di usufruire della mailing list, in grado di trasformare la posta elettronica personale dei dipendenti in una sorta di "bacheca virtuale" cui recapitare avvisi di varia natura.

Informa USL – la newsletter aziendale

Il 2012 ha rappresentato l'anno della digitalizzazione del foglio informativo allegato al cedolino stipendiale. Da ottobre, infatti, con l'avvento del cedolino elettronico, on line in una sezione riservata dei siti intranet e web aziendali, l'Ufficio Stampa e Comunicazione ha abbandonato l'invio cartaceo al domicilio di InformaUSL, pubblicando la newsletter in allegato al cedolino on line, concernente ciò che accade in azienda, le novità provenienti direttamente dai servizi aziendali, gli appuntamenti e le informazioni importanti per il personale dipendente, il tutto in tempi brevissimi.

Realizzazione della rassegna stampa anche nei prefestivi e festivi

Per garantire la presa in carico delle esigenze informative dei media e la corretta informazione tra i dirigenti dell'Azienda USL e i media locali l'Ufficio Comunicazione e Stampa nel 2012 ha provveduto a garantire la realizzazione sistematica nei fini settimana e nei giorni festivi della rassegna stampa pubblicata sui siti aziendali sia intranet che web per favorire la consultazione della direzione e dei dipendenti.

EVENTI PUBBLICI

VICINANZE. INCONTRO PUBBLICO SUL BENESSERE PSICHICO

"Vicinanze" è il nome scelto per una serie di incontri formativi-informativi organizzati dal Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale – Dipendenze Patologiche che hanno avuto come obiettivo la **promozione del benessere psichico della popolazione ferrarese.**



VICINANZE

Incontro pubblico nei teatri sul benessere psichico



Programma della giornata

17.00 Saluti
17.15 Lettura di poesie
17.30 Relazione
"Medicina di genere e depressione: fattori di rischio e di protezione"
Dott.ssa M. Grazia Palmonari (Medico Psichiatra DAI SM DP)
18.00 Lettura di poesie
18.10 Proiezione del filmato
"Chi ha paura della depressione"
18.30 Relazione
"Come, quando e perché chiedere aiuto"
Dott.ssa Letizia Aguiari (Medico Specializzando in Psichiatria)
18.50 Lettura di poesie
19.00 Conversazione con il pubblico
19.30 Conclusione lavori



Venerdì 15 giugno 2012

17.00 - 19.30
Ostellato (FE)
Teatro Sarrattini
via Garibaldi 2/c



Venerdì 21 settembre 2012

17.00 - 19.30
Comacchio (FE)
Sala Polivalente "S. Pietro" Palazzo Bellini
via Agatopisto 5



Giovedì 27 settembre 2012

17.00 - 19.30
Copparo (FE)
Teatro Comunale De Micheli
piazza del Popolo 11/A

Iniziativa organizzata dal Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale
Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Ferrara con il patrocinio di:
Comune di Comacchio - Comune di Copparo - Comune di Ostellato -
Associazione Titolari di Farmacia Ferrara -
Ordine dei Medici e dei Chirurghi della provincia di Ferrara

INNOVAZIONE, IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE A EXPOSANITÀ

Dal 16 al 19 maggio ad Exposanità - la mostra internazionale al servizio della sanità e dell'assistenza - la Regione Emilia-Romagna e le Aziende sanitarie hanno presentato in un unico stand esperienze e progetti riuniti sotto il titolo "Innovare per migliorare", illustrati in pannelli alle pareti e approfonditi in una pubblicazione.

MOSTRA/LABORATORIO "METTIAMO INSIEME I COCCI"

È il nome del progetto - realizzato con i volontari del Gruppo Archeologico Ferrarese (GAF) - che coinvolge alcuni pazienti del centro diurno "Il Convento" di San Bartolo dell'Azienda USL di Ferrara.

Esposte al pubblico nel mese di aprile, all'interno del chiostro di S. Paolo di Ferrara, le riproduzioni di mosaici pavimentali di epoca romana, realizzate dagli ospiti del centro diurno con l'utilizzo di tessere recuperate dal GAF durante le campagne di scavo di Ro e Copparo, condotte sotto la direzione scientifica della Soprintendenza per i Beni Archeologici dell'Emilia-Romagna.

PARTORISCO COL SORRISO

In occasione della XI Giornata Nazionale del Sollievo, l'Azienda USL di Ferrara ha aderito all'iniziativa H-Open Day - porte aperte contro il dolore - proposta dall'Osservatorio Nazionale Salute Donna (ONDa) per sensibilizzare le donne sul tema del dolore. È stato pertanto organizzato all'Ospedale del Delta un incontro aperto a i cittadini in cui medici anestesisti e ostetriche hanno spiegato quali pratiche assistenziali si possono attuare per controllare il dolore della donna durante il travaglio di parto.

LOCAL FEST

Nel mese di agosto l'Azienda USL di Ferrara ha partecipato a Local Fest, evento fieristico organizzato a Bondeno dedicato ai temi dei sani stili di vita, alimentazione corretta, prevenzione, movimento fisico e benessere psicofisico. L'AUSL ha predisposto materiale informativo sull'alimentazione e ha portato in piazza tutte le campagne di prevenzione, screening organizzate negli ultimi anni ed ancora in corso.

ANTICA FIERA DI PORTOMAGGIORE E SETTEMBRE COPPARESE

L'Azienda USL ha partecipato all'Antica fiera di Portomaggiore ed a Settembre Copparese presentando, nel proprio stand allestito per l'occasione, le Case della Salute di Portomaggiore Ostellato e "Terre e Fiumi".

ABC. Alfabeto dell'alimentazione L'opuscolo descrive in breve un alfabeto alimentare che spiega quali alimenti scegliere ed i comportamenti da adottare per mantenersi in salute.

La piramide alimentare La piramide alimentare è una rappresentazione grafica che permette di capire a colpo d'occhio quali sono gli alimenti da assumere quotidianamente e quelli che dobbiamo consumare con moderazione.

CUP ALLA COOP

Grazie all'accordo tra COOP Estense e Azienda USL i cittadini ferraresi hanno l'opportunità di prenotare esami e visite specialistiche anche nei reparti COOP Salute di COOP Estense. Per effettuare la prenotazione è sufficiente presentare l'impegnativa rilasciata dal medico ai farmacisti presenti all'interno del reparto COOP Salute.

L'iniziativa rientra nel percorso avviato dall'AUSL per facilitare la fruizione e l'accesso al sistema CUP provinciale per la prenotazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali erogate dalle proprie strutture sanitarie potenziando la rete dei punti di prenotazione.

**INFORMAZIONE
A SOCI
E CONSUMATORI**

IL CUP ALLA COOP

Coop Estense, ancora una volta per prima nella grande distribuzione, ti permette di prenotare esami e visite specialistiche, facendo comodamente la spesa.

DOVE e COME:

presso il reparto Coop Salute di questo punto vendita, rivolgendoti ai farmacisti.

(Le prenotazioni possono essere effettuate dagli utenti della AUSL di Ferrara)

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

coop
Estense

CUPWEB

L'Azienda USL di Ferrara, dal 2012, offre ai cittadini maggiorenni la possibilità di prenotare le visite specialistiche, direttamente da casa e ufficio, collegandosi - anche tramite Prenota On Line di www.ausl.fe.it - al sito www.cupweb.it portale regionale per le prenotazioni on-line gestito da Cup 2000 s.p.a. L'offerta si riferisce alle prestazioni presenti on-line e riguarda, oltre all'AUSL di Ferrara, anche le prestazioni sanitarie offerte on-line dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna di Ferrara, dalle AUSL di Bologna e Imola, dall'Istituto Ortopedico Rizzoli-IOR e dal Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna.

La prenotazione on-line è riservata ai maggiorenni in possesso delle credenziali di accesso al sistema; inoltre, per prenotare visite ed esami, è necessario avere una prescrizione del medico effettuata con il sistema SOLE - Sanità On LinE - perché è previsto uno specifico Codice Elettronico nella ricetta, indispensabile per la prenotazione.

Il sistema di prenotazione sanitaria on line CUP WEB consente, inoltre, di:

- Ricercare le strutture delle aziende sanitarie presso le quali prenotare;
- Ricercare la prima data disponibile per prenotare una determinata prestazione;
- Prenotare le prestazioni sanitarie proposte da ciascun'azienda sanitaria;
- Annullare o cambiare uno o più appuntamenti prenotati tramite CUP WEB, Sportello CUP, Farmacie, Call Center;
- Visualizzare tutti gli appuntamenti prenotati presso una azienda sanitaria;
- Stampare il promemoria dell'appuntamento e dell'eventuale costo della prestazione.
- Pagare una prenotazione attraverso il portale regionale del Pagamento On Line

I fascicoli sanitari attualmente attivati dopo il rilascio delle credenziali di accesso sono circa 750. Ad oggi in provincia di Ferrara il 98% dei medici di base e dei pediatri sono collegati a SOLE a cui inviano le prescrizioni e da cui ricevono:

- referti di radiologia,
- referti di laboratorio,
- referti delle visite specialistiche,
- notifiche di ricovero (ADT) e lettere di dimissione,

- referto di dimissione del Pronto Soccorso,
- referti e dati clinici Centri Antidiabetici.

Tutti i percorsi di integrazione SOLE sono attivi e i livelli di utilizzo sono in media o superiori a quelli riscontrati nelle altre aziende di Area Vasta Emilia Centro.

AIDS - L'AZIENDA E IL PREMIO WRITE AIDS

Il Premio WRITE AIDS è giunto alla sua 4° edizione è promosso dalla Commissione Interaziendale AIDS di AUSL e Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna con la collaborazione dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Ferrara. Partecipano concorrenti da tutt'Italia, premiati il 1° di Dicembre, in occasione della Giornata Mondiale contro l'AIDS durante una manifestazione rivolta principalmente agli studenti delle scuole medie superiori di Ferrara. Oltre 300 le opere registrate e 2.500 gli studenti sino ad oggi coinvolti negli incontri del 1° Dicembre con autorità locali, insegnanti, ricercatori scientifici, esperti, persone a vario titolo coinvolte sul tema HIV/AIDS, ecc.

Il premio, patrocinato da RAI Segretariato Sociale, è organizzato dalla direzione del Ser.T-Programma Dipendenze Patologiche e dall'Ufficio Stampa-Comunicazione di AUSL Ferrara. Collaborano: Regione Emilia-Romagna, Comune di Ferrara, Provincia di Ferrara, Csv Centro Servizio Volontariato, Avis, Promeco.

3 SEZIONI PER TEMI CHE VARIANO OGNI ANNO

Articolato in tre sezioni: Giornalismo; Video-Spot Audiovisivi - Audio Produzioni; Arte Grafica e Fotografia. WRITE AIDS si rivolge alle persone di qualsiasi età: chiunque, manifestando la sua sensibilità, può partecipare scrivendo un articolo, realizzando un'inchiesta, un racconto, raccogliendo una testimonianza; può produrre disegni, fumetti, foto o altre forme artistiche a propria discrezione (canzoni, poesie, opere d'arte, ecc...) filmati con qualsiasi strumento, dalla telecamera al telefonino.

LA GIURIA, I premi - per un importo complessivo pari a 2.500 euro per il 2012 - sono assegnati da una giuria composta di giornalisti di quotidiani, periodici, delle televisioni, radio, agenzie di stampa, new media, uffici stampa e dai rappresentanti del comitato scientifico della Commissione Interaziendale AIDS.

UNICA PUBBLICITA': INFORMAZIONE CORRETTA E "PASSA PAROLA" AD HOC

L'unica forma di "pubblicità" è stata l'informazione prodotta ad hoc: comunicati stampa, bando di gara, relazioni-fonti d'approfondimento, immagini e spot collegati alle precedenti edizioni, il tutto veicolato - one to one, via posta elettronica - e messo a disposizione dei colleghi giornalisti delle varie testate locali e nazionali - specialmente di quelle on line, ad esempio <http://247.libero.it/lfocus/16290913/0/premio-write-aids-alla-quarta-edizione/> -, sollecitando e proponendo di utilizzare la manifestazione del 1° Dicembre come momento di approfondimento dei loro servizi: fatto, ad esempio, avvenuto con la redazione di "Altre Voci" rubrica televisiva di Rai News 24 per la loro puntata di ogni 1° Dicembre dedicata all'argomento AIDS-HIV che sin dalla sua prima edizione fa di Write-AIDS e dei suoi temi una presenza costante.

Tutte azioni tipiche di un moderno ufficio stampa cui si è aggiunta la diffusione dell'informazione principale - comunicato stampa e bando - nei vari blog, siti informativi, collettori di concorsi nazionali, ecc... (<http://europaconcorsi.com>, Facebook, ecc...) effettuata anche dal Servizio degli Street-Operatori di Strada del SERT-AUSL e dall'Istituto Scolastico Superiore L. Einaudi di Ferrara, partner che affianca con i giovani studenti della redazione dell'Einaudi TG le attività informative predisposte dall'Ufficio Stampa aziendale.

Criticità ed opportunità

DUE EMERGENZE FORTEMENTE CONDIZIONANTI: SISMA E TRASFERIMENTO OSPEDALE S.ANNA

La Direzione dell'Azienda UsI di Ferrara durante l'anno 2012 si è trovata a dover gestire una situazione di emergenza causata dal duplice evento sismico del 20 e 29 Maggio.

La risposta dell'Azienda UsI al fianco delle Istituzioni pubbliche alle molteplici domande di intervento e nei diversi ambiti assistenziali su tutto il territorio regionale, a seguito dell'evento sismico che ha improvvisamente sconvolto ampie e popolose zone dell'Emilia – Romagna, è stata immediata ed efficiente. Questo nonostante la rapidità e la pericolosità del susseguirsi degli eventi.

L'azione è stata affidata ad un coordinamento che ha interessato Regione, Provincia, Comuni, e Prefettura, Protezione Civile, Vigili del Fuoco, Forze dell'Ordine e Volontariato.

Gli interventi sanitari messi in campo sono stati efficaci, grazie al coordinamento delle attività sul territorio, realizzato dalle Aziende sanitarie e dall'Assessorato politiche per la salute della Regione, sostenuto da una valida rete di comunicazione interna e di informazione rivolta ai cittadini ed agli operatori.

Nel contesto Provinciale di Ferrara, le occasioni di particolare delicatezza clinica ed organizzativa, con conseguente necessità di innalzare i livelli di sicurezza, hanno riguardato soprattutto il Distretto Ovest con attività di evacuazione e di rapida soluzione delle problematiche, per i gravi danni a strutture sanitarie, in particolare:

- evacuazione improvvisa degli Ospiti di una struttura protetta di S. Agostino;
- trasferimento dei reparti e degli ospiti di Geriatria - Lungodegenza post Acuti (LPA), Fisiatria, e Servizio di Dialisi, inoltre dei Servizi di Poliambulatorio, Guardia medica 8 continuità assistenziale), Punto di Primo intervento (PPI) e Servizio amministrativo sanitario di base (Sportello Unico) dall'Ospedale Fratelli Borselli di Bondeno;
- trasferimento della sede di Distretto di Cento con relativi servizi amministrativi e sanitari territoriali in situazioni logistiche temporanee in stretta collaborazione con le Amministrazioni comunali;
- organizzazione di ambulatori temporanei (mediante tende attrezzate) di cure primarie per quei Medici di medicina generale privati del proprio studio professionale;
- inserimento di nuovi Servizi e UUOO presso Ospedale di Cento e governo del momentaneo trasferimento di degenti dell'UO di Ostetricia e Ginecologia (temporaneamente inagibile) dello stesso ospedale;
- ricollocazione e riorganizzazione della rete di offerta specialistica ambulatoriale con il superamento anche della sede del Comune di S. Agostino;
- allestimento temporaneo (in tenda attrezzata) di punto di ascolto-soccorso psicologico.

Fortunatamente nel rimanente territorio della Azienda USL di Ferrara i danni strutturali, estesi anche al Distretto Centro Nord (comprendente il Comune capoluogo di Ferrara e i Comuni di Masi Torello, Voghiera, Copparo, Formignana, Tresigallo, Ro, Berra e Iolanda di Savoia), non hanno comportato importanti interventi riorganizzativi dei Servizi presenti in quanto gli esiti del sisma hanno provocato:

- l'inagibilità di parte della sede del vecchio Arcispedale "S. Anna", le cui UUOO di degenza e i Servizi sono stati traslocati - come previsto dalla pianificazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - nella nuova sede di Cona;
- lesioni a pareti e soffitti con danni materiali vari alla sede centrale della Azienda USL di via Cassoli consentendo di mantenere però in loco e in sicurezza tutti i Servizi sanitari e amministrativi.

Oltre agli interventi sanitari, legati all'emergenza-urgenza e valutati in rapporto al grado di intensità, particolare importanza hanno rivestito quelli di carattere clinico organizzativo su versanti diversi. Da un lato è stata rivolta attenzione ai danni, spesso importanti, subiti dalle strutture sanitarie, in particolare ospedaliere, dall'altro è stata garantita la funzionalità dei servizi socio sanitari territoriali, che per le loro peculiarità rientrano nell'assistenza sanitaria primaria.

Il Dipartimento Attività Tecniche Patrimoniali ha avuto un ruolo fondamentale con i suoi Tecnici che, su indicazioni della Prefettura di Ferrara ed in collaborazione con il Centro di Coordinamento Provinciale della Protezione Civile, si è immediatamente attivato nell'effettuare i sopralluoghi in tutte le strutture dell'Azienda presenti sul territorio provinciale, e non solo per quelle dell'area maggiormente colpita dal terremoto.

Queste visite, finalizzate alla verifica degli eventuali danni subiti dai fabbricati, si sono svolte grazie alla disponibilità di tutti i tecnici del Dipartimento, che a più riprese (anche a seguito richieste del personale sanitario preoccupato delle continue scosse) hanno provveduto a visitare diverse volte i medesimi fabbricati, valutando la necessità di dichiararne l'eventuale inagibilità temporanea, che in alcuni casi, dopo sopralluogo della Protezione Civile, ha comportato l'emissione dell'Ordinanza del Sindaco di Inagibilità come nel caso dell'Ospedale di Bondeno. Nelle successive 72 ore rispetto al sisma del 29 maggio 2012, sono state ordinate e realizzate tutte le opere di messa in sicurezza che hanno comportato interventi per circa 42.000 euro. Contemporaneamente gli stessi tecnici del dipartimento, suddivisi per squadre, hanno provveduto alla stima dei danni subiti, in base alla quale si è potuto inoltrare richiesta in Regione dei Fondi Europei per la ricostruzione, e parallelamente la richiesta di rimborso danni all'Assicurazione Aziendale. Ad oggi, tutti gli interventi autorizzati con Ordinanza del Commissario relativi ai Fondi Europei sono in corso, i cantieri stanno regolarmente procedendo con l'obiettivo di terminare tutte le opere entro l'anno 2013. Per gli interventi di ripristino e miglioramento strutturale di maggiore entità (es. Ospedale di Cento e Bondeno) sono stati affidati a professionisti strutturali gli incarichi di redazione dei rispettivi progetti, incarichi già espletati ed in corso di valutazione da parte del Dipartimento, per la preparazione delle gare di affidamento lavori. Tali lavori saranno finanziati con fondi di cui alla Legge Regionale n.16/2012 e con rimborso della compagnia di Assicurazione.

Di seguito si riporta l'elenco dettagliato delle strutture di proprietà verificate ed i relativi importi (alcuni stimati, altri a costo effettivo) per i lavori di ripristino funzionale e/o di miglioramento strutturale:

progr.	descrizione intervento	valore complessivo dell'investimento
1	Chiesa di S. Carlo Borromeo - Corso Giovecca, 19 - Ferrara	1.326.420
2	Centro Diurno Residenziale - via Chiesa, 249 - S. Martino (Fe)	120.000
3	Poliambulatorio - via Gandini, 26 - Ferrara	40.150

4	Comunità "Gli Olmi" - via Quartieri, 2 - Ferrara	134.800
5	Casa Badia - via F. del Cossa, 18 - Ferrara	81.750
6	Centro Diurno e Residenza Psichiatrica - via S. Bartolo, 117/118 - Ferrara	3.000.000
7	Salute Donna - via Boschetto, 29 - Ferrara	10.000
8	Sert - via Kennedy, 11 - Ferrara	2.500
9	Sede AUSL - via Cassoli, 30 - Ferrara	300.000
10	Osp. "S. Giuseppe" - via Roma, 18 - Copparo	75.000
11	Cure Primarie - via Cremonino, 10 - Cento	5.000
12	Uffici - via Cremonino, 18 - Cento	4.900
13	Osp. "SS Annunziata" - via Vicini, 2 - Cento	6.811.383
14	Osp. "F.lli Borselli" - via Dazio, 113 - Bondeno/Nuova casa della salute di Bondeno	14.726.161
15	Ex Ospedale "Eppi" - via de Amiciss, 22 - Portomaggiore	10.000
16	"Il Faro" - via Liguria, 21 - Codigoro	7.260
17	Struttura Socio Sanitaria - via Cavallotti, 347 - Codigoro	18.150
18	Ex INAM - via Fiorella, 8 - Migliarino	7.260
19	Osp. "Mazzolani - Vandini" - via Nazionale, 5 - Argenta	125.000
20	Osp. "S. Camillo" - via Felletti, 2 - Comacchio	56.200
21	Osp. "Del Delta" - via Valle Oppio, 2 - Lagosanto	74.600
22	Osp. Di Cento - acquisto nuova sterilizzatrice	41.000
TOTALE		26.977.534

Ad oggi dei suddetti importi sono stati autorizzati i lavori finanziati con Fondi Europei (EUSF) per complessivi 1.115.088 euro, inoltre la compagnia di assicurazione ha corrisposto un acconto di 2.200.000 euro, infine con Ordinanza RER n.16 del 15/2/2013 sono previsti per i ripristini e miglioramenti strutturali degli ospedali di Cento e Bondeno complessivi 9.157.000 euro, che saranno erogati secondo il Programma delle Opere Pubbliche e dei Beni Culturali redatto dalla Struttura Tecnica del Commissario Delegato Emergenza Sisma Regione Emilia-Romagna.

I servizi di Sanità Pubblica hanno garantito un'attenta valutazione dei problemi igienico-sanitari e i danni alle infrastrutture di particolare importanza come, ad esempio, quelli legati all'approvvigionamento idrico, fognature, linee elettriche, strade e telecomunicazioni.

Il Dipartimento di Cure Primarie, già dalle prime ore della mattina del 20 Maggio dopo la prima forte scossa, attraverso un coordinamento dei referenti delle Medicine di Gruppo, in collaborazione con il Dipartimento Tecnico dell'Azienda USL, ha effettuato una prima valutazione dei danni, al fine di garantire la continuità delle attività degli studi medici e disporre di un elenco dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta effettivamente operanti sul territorio, con i numeri di telefono cellulare per contatti H12.

Il Distretto che, sotto la guida diretta della Direzione Generale dell'Azienda USL, ha svolto un ruolo di collegamento e collaborazione con le diverse istituzioni impegnate sul territorio e di coordinamento dei diversi ambiti professionali sanitari, al fine di garantire l'erogazione dei servizi e la relativa sicurezza.

Per gestire l'ondata di calore, verificatasi in quel periodo, come tutte le altre Aziende USL della Regione interessate dal terremoto, anche a Ferrara è stato attivato un monitoraggio quotidiano delle condizioni di salute della popolazione ed in particolar modo di quella ospitata nei campi di accoglienza, considerata più a rischio, come

bambini di età inferiore ai 6 anni ed anziani di età superiore ai 75 anni, con lo scopo di individuare, in caso di criticità, eventuali soluzioni abitative alternative.

Per fronteggiare i possibili danni da caldo, inoltre:

- tutti i campi di accoglienza sono stati dotati di sistemi di climatizzazione e di teli ombreggianti;
- il Servizio di Sanità Pubblica regionale ha inviato al DIComaC (Direzione di comando e controllo corpo vigili del fuoco, struttura decisionale regionale di supporto) e ai territori colpiti dal sisma, indicazioni specifiche per contrastare gli effetti dell'ondata di calore;
- il Servizio 118 ha attivato un collegamento costante con il coordinamento regionale degli interventi sanitari per la segnalazione di eventuali criticità legate all'ondata di calore.

Oltre a fornire assistenza a tutti i cittadini presenti nelle abitazioni comprese nell'area del sisma, particolare attenzione è stata riservata a quanti erano ospitati in strutture protette (disabili ed anziani), ricoverati in Ospedale o in carico assistenziale domiciliare-ambulatoriale, individuando immediatamente un punto di riferimento che consentisse il coordinamento razionale delle risposte sanitarie nell'assetto stravolto del sistema locale.

CRITICITA' E OPPORTUNITA': DUE FACCE DELLA STESSA MEDAGLIA

Lo scenario in cui si è trovata ad operare l'Azienda nel 2012 è stato pertanto caratterizzato dalla particolare criticità dell'evento sismico.

A fianco di tale elemento l'Azienda ha dovuto affrontare il trasloco dell'Ospedale S. Anna presso la nuova sede di Cona, in più occasioni differito, con la conseguente interruzione dei servizi dallo stesso erogato e la necessità di far fronte per quanto possibile a livello locale, cioè con le strutture dell'Azienda USL, alla domanda di prestazioni sanitarie della popolazione provinciale, distribuita su un'area territoriale estesa, con bassa densità abitativa e caratterizzata da un numero elevato di anziani.

Le strategie messe in campo sono state conseguentemente improntate ad una più forte integrazione Ospedale/Territorio, alla razionalizzazione dei punti di erogazione per un più efficiente utilizzo delle risorse, al superamento della frammentarietà di erogazione delle prestazioni ed al miglioramento della qualità e completezza dei servizi offerti, sia per la fase acuta concernente l'evento sismico che per la successiva fase di stabilizzazione. Tutto ciò utilizzando l'Area Vasta Emilia centrale, prevista dalla nostra Regione, comprendente l'Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna per l'esercizio congiunto di funzioni specifiche, quale opportunità di miglioramento qualitativo delle prestazioni ed utilizzo razionale delle risorse.

Con riferimento alla Area Sanitaria, l'Azienda ha partecipato ai progetti di Area Vasta, nonché a sviluppare, consolidare il modello di lavoro per gruppi professionali, partecipando alla programmazione delle attività.

Durante l'anno 2012 si è concorso direttamente alla:

- Implementazione delle migliori pratiche relative al Percorso Nascita presenti nelle Aziende dell'area vasta;
- Attivazione e avvio delle attività della Commissione Unica del Farmaco di area vasta;
- Attivazione e avvio delle attività del Registro Tumori di area vasta;
- partecipazione al progetto del Laboratorio Unico di area vasta;
- Integrazione in area vasta delle attività di Epidemiologia;
- Integrazione in area vasta delle attività di Medicina dello Sport;

- Predisposizione capitolato gara in area vasta per Laboratorio Unico;
- partecipazione al progetto per la gestione dei Disturbi del Comportamento Alimentare in area vasta;
- partecipazione attiva alla progettazione del Corso di formazione manageriale per i direttori di Struttura Complessa dell'area vasta, all'interno del quale il Direttore sanitario ed amministrativo dell'Azienda sono peraltro docenti.

Le conseguenze sul **Bilancio 2012** sono riconducibili a oneri straordinari incrementativi e a minori entrate conseguenti a provvedimenti agevolativi nei confronti della popolazione colpita, come ad esempio esenzione dal ticket e dal pagamento di prestazioni e sanzioni del Dipartimento di Sanità Pubblica.

L'evento sismico ha comportato, tra l'altro, il verificarsi di un fenomeno consistente di fuga di pazienti provenienti dalle zone terremotate verso le strutture delle Aziende sanitarie limitrofe, generando così un maggior costo per mobilità passiva. Complessivamente in sede di chiusura di Bilancio sono stati rendicontati circa 2,6 milioni di euro di maggiori costi e minori entrate, di cui circa il 50% rientra nei piani di rimborso che ha previsto il Commissario Straordinario della Protezione Civile nelle Ordinanze 25, 47 e 51 emanate nel 2013 e contabilizzate nell'attuale esercizio (2013). Sempre con riferimento alle conseguenze del sisma, ulteriori costi sono emersi nel corso del 2013, più precisamente nel mese di Luglio, a seguito della rendicontazione regionale 2012 relativa alla mobilità dei pazienti residenti nel territorio ferrarese verso altre regioni. Tali costi, pari a 2,4 mln., vengono registrati nell'esercizio di competenza 2013 quale componente straordinaria e saranno quasi certamente rimborsati dalla Protezione Civile con una successiva ordinanza. Il periodo di transizione coincidente con l'apertura del nuovo ospedale provinciale ha determinato un incremento nel numero di pazienti ferraresi ospitati presso strutture situate in altri territori regionali in particolare per DRG appartenenti all'MDC di cardiocirurgia, neonatologia, ortopedia e per una serie di DRG ad alta complessità prodotti dall'Azienda ospedaliera provinciale di riferimento. La Regione Emilia-Romagna ha adottato provvedimenti a favore della popolazione colpita dal sisma, in particolare, prevedendo forme di esenzione del Ticket e di partecipazione alla spesa sanitaria, come descritto di seguito.

3. Obiettivi, risultati raggiunti e scostamenti

L'attuale organizzazione aziendale prevede le seguenti macrostrutture:

- Tre Distretti
- Il Presidio Unico Ospedaliero (PUO)
- Il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)
- Il Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale – Dipendenze Patologiche (DAI SM-DP).
-

Gli **obiettivi** riprendono quelli regionali, assegnati all'Azienda, sui quali è richiesta la corresponsabilizzazione dei Dirigenti, e quelli aziendali che si sviluppano sulle strategie aziendali volte:

- alla sostenibilità professionale, economico-finanziaria
- alla sicurezza ed alla appropriatezza
- alla riorganizzazione
- all'integrazione provinciale e di Area Vasta.

I mutamenti degli Obiettivi di salute, delle opportunità diagnosticoterapeutiche, degli standard di prodotto e dell'assetto organizzativo provinciale e sovra-provinciale delle

reti per i servizi sanitari e socio-sanitari, hanno reso ineludibile processi di profonda revisione dell'offerta di servizi ospedalieri.

- In particolare sono stati attivate riorganizzazioni nelle seguenti aree:
- 1) Dipartimento di Chirurgia
- **a.** Centralizzazione delle attività chirurgiche (Ordinaria e di Day Surgery) da 5 sedi su 3 sedi (Delta; Cento; Argenta), con disattivazione D.S. Copparo e Comacchio;
- **b.** Centralizzazione delle attività di endoscopia da 5 sedi su 3 sedi: Delta, Cento e Argenta; Progetto Interdipartimentale Dipartimento di Chirurgia e di Medicina e disattivazione Endoscopia Copparo e Comacchio;
- **c.** Riorganizzazione della U.O. di Chirurgia di Argenta con integrazione a U.O. Chirurgia Delta;
- **d.** Superamento della Degenza di Chirurgia Ordinaria e di Day Surgery Ospedale di Comacchio;
- **e.** Progetto di riorganizzazione delle attività aziendali di Urologia (Moduli Dipartimentali con funzioni specialistiche differenziate per sede);
- **f.** Progetto di Riorganizzazione de/le attività aziendali di Ortopedia (Riduzione da tre a due U.O., con funzioni differenziate);
- **g.** Attivazione della 5 days surgery Ospedale Cento ed Argenta;
- 2) Dipartimento di Medicina
- **a.** Superamento della U.O. di Gastroenterologia Ospedale del Delta;
- **b.** Riorganizzazione M.O. Medicina Ospedale di Comacchio, con integrazione alla U. O. di Medicina dell' Ospedale del Delta;
- **c.** Riorganizzazione Cardiologia Territoriale (Gestione da parte Dipartimento Cure Primarie con Integrazione funzionale alle U.O. di Cardiologia Delta; Cento e Medicina Argenta);
- **d.** Attivazione Medicina a Bassa Intensità di Cure (Copparo e Comacchio);
- **e.** Percorso di Integrazione Medicina di Cento e LPA Cento;
- **f.** Azioni di Collaborazione ed Integrazione con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara nuova sede di Cona (supporto al trasferimento a Cona; Percorsi integrati Post-acuzie);
- **g.** Azioni di integrazione dell'Assistenza Diabetologica Specialista - M.M.G. e interaziendale;
- **h.** Integrazione funzionale tra le U.O. di Cardiologia di Cento-Delta;
- 3) Dipartimento Emergenza
- **a.** Integrazione nel Dipartimento della centrale Operativa-118;
- **b.** Sviluppo del nuovo assetto provinciale del 118 (progetto in corso, attivata auto medica area Copparo);
- **c.** Supporto alla riorganizzazione del Dipartimento Chirurgico ed al Trasferimento di S. Anna a Cona;
- **d.** Superamento del P.P.L di Copparo;
- **e.** Attivazione doppia presenza medico 118 PS Argenta, con riorganizzazione della continuità assistenziale di stabilimento;
- 4) Dipartimento Materno Infantile
- **a.** Riorganizzazione delle funzioni del Dipartimento;
- **b.** Riorganizzazione funzioni di Pediatria e superamento dell'Ambulatorio pediatrico ad accesso diretto dell'Ospedale del Delta;
- 5) Azioni conseguenti al sisma
- **a.** Disattivazione temporanea Punto di Primo Intervento Stabilimento di Bondeno;
- **b.** Disattivazione degenza LPA Ospedale di Bondeno (40 posti letto) e attivazione degenza di LPA (31 pi.) presso Ospedale di Cento.

OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA COMPONENTE ECONOMICA

Centrale nell'analisi dei costi è l'indicatore **costi pro-capite** per livelli di assistenza, espresso come rapporto tra il costo per livelli di assistenza e la popolazione pesata di riferimento, ossia la popolazione residente integrata con criteri di ponderazione equi e trasparenti.

I dati disponibili sono relativi all'anno 2011, per i quali si presenta un sintetico commento. Nell'anno 2012, le elaborazioni aziendali evidenziano un miglioramento di circa 15 euro pro-capite, ma non si dispone ancora di confronti con i valori medi regionali.

Il costo medio pro-capite sostenuto dalle singole Aziende USL per garantire i livelli di assistenza presenta consistenti differenze fra i diversi contesti provinciali.

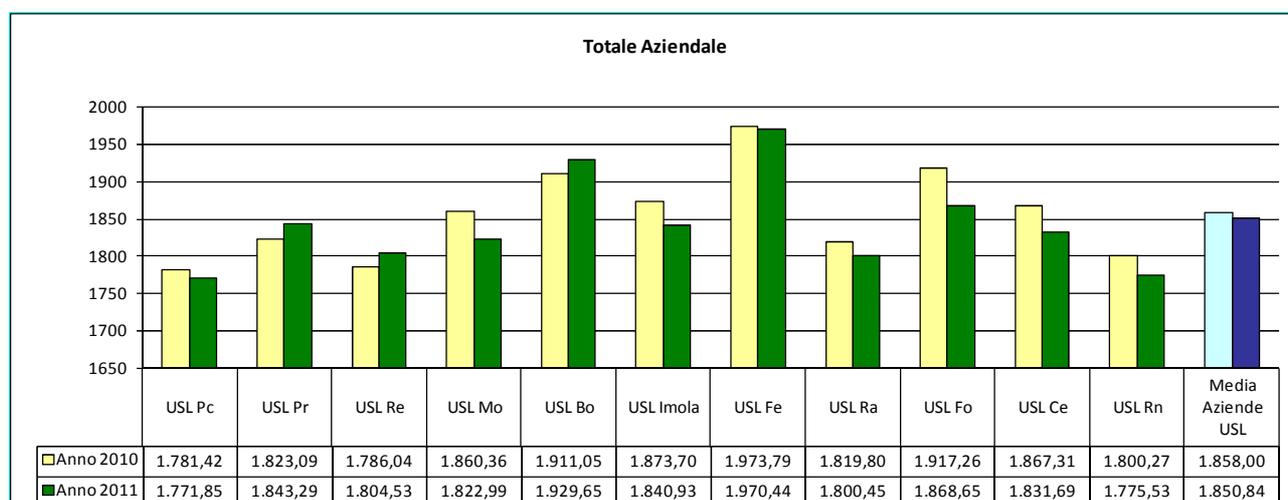
Le Aziende USL che storicamente hanno un costo pro-capite inferiore alla media regionale, o che negli ultimi anni si sono portate in linea con la media, sono Reggio Emilia, Parma, Rimini, Piacenza e Modena, mentre tutte le altre Aziende USL, come Ferrara, hanno avuto negli anni un costo pro-capite superiore alla media.

Tali maggiori costi per Livelli di Assistenza trovano motivazione in ragioni di carattere epidemiologico, ma anche in una dotazione più capillare dei servizi alla popolazione, nonché in aree di inappropriata ed in differenze nei costi di produzione dei servizi e delle prestazioni erogati all'utenza.

E' stato pertanto doveroso compiere tutti gli sforzi necessari a perseguire migliori performance, con la riduzione delle aree di inappropriata ed il recupero dei margini di efficienza nella produzione ed erogazione delle prestazioni.

Fino al 2010, l'Azienda USL di Ferrara, intesa come sommatoria dei costi sostenuti dall'Azienda Territoriale e dall'Azienda Ospedaliera è arrivata all'ultimo posto della Regione facendo registrare il peggior risultato, con uno scostamento che tende, in assenza di correttivi alla rete dei servizi, ad aumentare in modo esponenziale. Nel 2011 si è prodotto un lieve recupero di circa 3 euro, segno dell'inversione di tendenza da consolidare e strutturare negli anni successivi.

Tale miglioramento è riferibile all'azione congiunta delle due Aziende Sanitarie ferraresi. Il grafico che segue rappresenta in sintesi lo scostamento del costo pro-capite, nel rapporto domanda/offerta della provincia nel contesto Regionale ove si evidenzia per la provincia di Ferrara un valore 2011 pari a 1.970 euro rispetto a quello Regionale di 1.850 con uno scostamento dalla media aziendale di +120 euro pro-capite (+6%).



Le criticità che più delle altre condizionano gli scostamenti dalla media RER, in particolare sono collegati a:

- Specialistica + 49 euro p.c. (+15%)
- Degenza + 58 euro p.c. (+8%)
- Salute mentale adulti +13 euro p.c. (+16%)
- Emergenza 118 +11 euro p.c. (+29%)
- Sanità Pubblica + 10 euro p.c. (+17%)
- Assistenza Domiciliare +8 euro p.c. (+16%)
- Medicina di Base +7 euro p.c. (+6%)
- Farmaceutica + 3 euro p.c. (+1,37%)

Per ciascuna di queste Aree critiche sono state progettate ed in parte già avviate nel 2011 azioni volte a:

- ridurre il consumo inappropriato di prestazioni specialistiche,
- concentrare e unificare le sedi erogatrici di offerta,
- rivedere i contratti aziendali con i MMG per connotarli maggiormente rispetto alla prescrizione appropriata, sia specialistica che farmaceutica,
- iniziare lo studio del progetto di revisione del Sistema Emergenza e partecipare attivamente ai lavori della unificazione della Centrale Operativa 118 a livello di Area Vasta (inclusa Modena).

Grande rilevanza inoltre ha avuto, nel 2012, l'applicazione della Legge 135/2012 cosiddetta "Spending Review".

OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Le attività organizzative nell'ambito territoriale in riferimento al Dipartimento Cure Primarie (DCP) sono state legate in particolare alla: coerenza con il trasferimento del S. Anna all'Ospedale di Cona avvenuto nel maggio 2012 e all'avvio della Città della Salute nell'"anello" del S. Anna progetto rinviato al 2013-2014 per causa terremoto, nonché al riassetto della rete di emergenza su base provinciale e di area vasta.

Bisogna, tra l'altro considerare che, in base ai dati demografici ed epidemiologici, la popolazione ferrarese è sempre più anziana ed emerge una maggiore incidenza delle cronicità (diabete, malattie del sistema circolatorio, malattie dell'apparato respiratorio). Ciò prevede la necessità di un'offerta assistenziale sempre più adeguata alla cronicità, di valorizzare le cure primarie, di organizzare la degenza in regime di ricovero in sinergia con il sistema ospedaliero provinciale e prestare attenzione al fabbisogno riabilitativo e nelle situazioni di post-acuzie.

In ambito territoriale, in rapporto anche alla Programmazione Regionale, sono stati realizzati i seguenti obiettivi:

- messa in rete delle strutture ospedaliere con riallineamento del numero dei posti letto secondo le normative nazionali (Hub and Spoke);
- potenziamento del sistema delle cure primarie;
- ottimizzazione delle sinergie a livello provinciale e di area vasta;
- presa in carico dei pazienti cronici;
- controllo dei tempi di attesa prestazioni specialistiche.

In quest'ottica l'ASL di Ferrara è stata capofila di due progetti regionali:

1) *"Gestione delle malattie croniche ad alto impatto assistenziale sul territorio secondo il "chronic care model" al fine di ridurre la disabilità, il ricorso inappropriato*

all'ospedalizzazione e di migliorare la qualità di vita del paziente e del caregiver"
Progetto biennale, con la partecipazione delle seguenti aziende sanitarie: AOSP di Ferrara e di Bologna, AO Reggio Emilia, AUSL di Bologna, Forlì, Imola, Parma, Piacenza e Modena.

2) *"Nuova Organizzazione Ambulatoriale (NOA) Sperimentare all'interno di un nuovo modello organizzativo di specialistica ambulatoriale gli strumenti del disease management e del governo clinico: accogliere, assistere, organizzare e valutare"*.
Progetto biennale, Aziende partecipanti: Aziende USL di Ferrara, Imola, Bologna, Aziende Ospedaliero-Universitarie di Ferrara e di Bologna.

Per quanto riguarda le prestazioni garantite dal Dipartimento Salute Mentale, esse sono quelle considerate nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), nei Prodotti-Indicatori-Standard indicati nell'Accreditamento dell'Agenzia Sanitaria Emilia-Romagna e nei Progetti regionali di Innovazione con relativi fondi vincolati.

Relativamente al Dipartimento di Sanità Pubblica il principale obiettivo 2012 era la riorganizzazione approvata con delibera n. 362 del 14/12/2012. Nella riorganizzazione le Unità operative, semplici e complesse, sono a valenza aziendale.

ATTUAZIONE PIANO INVESTIMENTI

Il piano triennale degli investimenti 2012-2014 redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna ed approvati con atti del D.G. n.152 del 04/06/2012 "Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2011 dei servizi sanitari" e n.153 del 04/06/2012 "Piano Programmatico e Bilancio di Previsione Pluriennale 2012-2014 dei Servizi Sanitari" , ed approvati con atto della Giunta regionale n. 1131 del 30/07/2012. L'importo complessivo delle opere e dei lavori previsti dal Piano triennale 2012-2014 ammontavano a 37 milioni di € di cui 16 da realizzare nel 2012.

Principalmente il 2012 è stato un anno di proseguimento degli interventi principali già iniziati negli anni precedenti; infatti ha visto il completamento di alcune opere ed ha visto l'avanzamento lavori dei principali cantieri, oltre all'impostazione di un'ulteriore piano di contenimento dei costi del Bilancio d'esercizio.

Per dati di approfondimento si rimanda al documento "Relazione Obiettivi e Risultati Gestione Aziendale 2012" paragrafo 4.6 pag. 34.

ATTIVITA' 2012 E CONFRONTO CON GLI OBIETTIVI PROGRAMMATI

A) PRESIDIO OSPADALIERO AUSL

Le variazioni percentuali 2012 vs. 2011 riferite ai macroaggregati (Presidio ospedaliero AUSL per degenza ordinaria, per Day-Hospital e per specialistica ambulatoriale) sono in linea con gli obiettivi di produzione che la Direzione Aziendale ha inteso perseguire nell'anno 2012 e con gli obiettivi previsti dalle Linee di programmazione regionale per il medesimo anno.

La programmazione delle attività del Presidio ospedaliero per l'anno 2012 aveva previsto una contrazione dell'attività di ricovero, in modo particolare sugli stabilimenti di minori dimensioni e, in modo analogo, una contrazione dell'offerta di specialistica ambulatoriale.

Il confronto dei dati di attività del Presidio Ospedaliero riferiti all'anno 2012 vs. 2011 evidenziano una riduzione complessiva dei ricoveri, sia di degenza ordinaria che di Day-Hospital, di circa il 9%.

Tale riduzione è più marcata per la degenza in regime di Day-Hospital (-14,5%) e meno rilevante per la degenza in regime ordinario (-8%).

gli stabilimenti nei quali si è registrato il maggior decremento dei ricoveri ordinari sono quelli di minori dimensioni, all'interno dei quali l'Azienda USL ha avviato dei percorsi di riorganizzazione assistenziale della degenza in rete con gli stabilimenti di maggiore dimensione (Lagosanto e Cento), con l'Azienda Ospedaliera provinciale e con i Servizi Territoriali. Una buona tenuta del ricovero in degenza ordinaria si è rilevato a Cento (-5,3%) e Lagosanto (-6,8%).

Per quanto riguarda nello specifico il regime di Day-Hospital, si è rilevata una riduzione in tutti gli stabilimenti con l'eccezione di Argenta. In questo nosocomio l'incremento percentuale è stato pari al 19%; tale dato è da porre in relazione al processo di riorganizzazione dell'attività assistenziale dello stabilimento che ha previsto un'importante riconversione dei ricoveri chirurgici dalla degenza ordinaria alla Day-Surgery.

Per gli altri Stabilimenti ospedalieri il decremento è stato più modesto su quelli di maggiori dimensioni come Cento (-8%) e Lagosanto (-4%) e più importante su quelli di piccole dimensioni come Comacchio (-74%) e Copparo (-80%), come conseguenza della riorganizzazione intrapresa.

L'attività di specialistica ambulatoriale, con l'esclusione della disciplina "Laboratorio Analisi" riferita all'anno 2012 vs. 2011 ha fatto registrare un decremento dell' 11%.

Per quanto riguarda gli indicatori di attività riferiti alla degenza ordinaria delle singole UUOO, l'occupazione media percentuale (OM%) e il peso medio dei DRGs (PM) dei reparti medici, dei reparti chirurgici e delle terapie intensive, sono in linea con i parametri regionali. Per quanto attiene all'indicatore durata media di degenza (DMD) il dato delle degenze mediche (11-12gg.) e delle lungodegenze (33-44 gg.) risulta invece superiore ai valori di riferimento regionali.

Dall'analisi dei dati di accesso ai Servizi di Pronto Soccorso dell'AUSL di Ferrara riferiti all'anno 2012, **suddivisi per codice colore di dimissione e per stabilimento ospedaliero si evince quanto segue:**

- 1) Una riduzione complessiva delle prestazioni, riferite all'anno 2012 rispetto al 2011, pari al 5,5% ossia a poco meno di 5.000 accessi. Nello specifico la riduzione percentuale maggiore si è registrata soprattutto per i codici bianchi, a conferma che il codice verde è quello maggiormente utilizzato con valori pari al 74% nel 2012 e 72% nel 2011.
- 2) Per quanto riguarda i dati riferiti al singolo nosocomio, l'analisi rispecchia i mutamenti intervenuti nel 2012 legati, da un lato, alla riorganizzazione degli stabilimenti e della rete 118 e dall'altro all'evento sisma, che ha coinvolto in maniera preponderante gli stabilimenti ospedalieri del Distretto Ovest. Infatti, a fronte di un riduzione generale e complessiva, per quanto riguarda l'Ospedale di Cento si è registrato un incremento degli accessi pari al 4%, in conseguenza della chiusura della struttura di Bondeno.

B) ASSISTENZA TERRITORIALE

Assistenza domiciliare integrata

A livello di Assistenza Domiciliare Integrata, si registra un incremento delle attività del 2% tra 2011 e 2012.

Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

UTENZA AMBULATORIALE (PSICHIATRIA ADULTI, SER.T., NEUROPSICHIATRIA-INFANZIA-ADOLESCENZA) Il confronto tra i due anni in esame non evidenzia differenze significative.

UTENZA OSPEDALIERA, RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Nella Psichiatria adulti l'analisi delle giornate di degenza per il ricovero ospedaliero (SPDC e SPOD) evidenzia una diminuzione del 4% presso SPDC. Tale dato è attribuibile alla chiusura del reparto dovuta al sisma e al trasloco di sede.

L'incremento dei ricoveri presso strutture accreditate è legato anche all'evento sisma.

I Centri Diurni presentano complessivamente un aumento del numero di accessi.

Gli inserimenti Ser.T. presso comunità hanno presentato un incremento (25% in più globale delle gg di degenza).

Prevenzione

La diminuzione dell'attività del Dipartimento Sanità Pubblica nel 2012 rispetto al 2011 in alcuni comparti è dovuta, principalmente alla situazione di crisi delle aziende a livello nazionale e al sisma avvenuto nella nostra Regione. Ciò, infatti, ha provocato, nel nostro territorio, numerose chiusure di attività industriali, artigianali e commerciali, con la conseguente e proporzionale riduzione di richieste di prestazioni, numero di ispezioni, controlli, pareri ecc.

La flessione del numero di certificazioni monocratiche (patenti), è legata in particolare alla disposizione normativa del ministero dei trasporti che, assegnava la competenza del rinnovo della patente dagli 80enni in poi, alle commissioni mediche provinciali delle motorizzazioni civile.

Al calo prestazionale, in alcuni casi ha contribuito anche la chiusura di ambulatori di Igiene pubblica, principalmente nel distretto ovest, per il già citato sisma che ha reso inagibili alcune strutture del DSP.

Per dati di approfondimento si rimanda al documento "Relazione Obiettivi e Risultati Gestione Aziendale 2012" da pag. 98 a pag. 115.

Diagnostica di laboratorio

Nel corso del IV trimestre 2012 sono stati completati rispettivamente il progetto di realizzazione del Laboratorio Unico Provinciale (LUP) e di condivisione dei referti di radiologia tra i servizi di diagnostica strumentale delle due aziende.

ICT

Il progetto aziendale "Ricetta elettronica" prevede l'assegnazione a ciascun medico prescrittore (specialisti ambulatoriali e medici di reparto; per i medici di base è stato incaricato CUP2000) di un ricettario virtuale con 100.000 numeri di ricetta elettronica (NRE).

Per consentire la piena operatività del modulo di ricetta elettronica nel corso del IV trimestre 2012 sono state completate le attività di integrazione del modulo di prescrizione con gli applicativi dipartimentali dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliera.

Sono stati assegnati i primi ricettari elettronici a due medici individuati dalla Direzione Sanitaria del AOU che il nuovo DM 2.11.2012 e l'art. 20 del decreto crescita hanno ridefinito profondamente modalità e tempi di applicazione della dematerializzazione della ricetta rossa tramite l'uso della Nuova Ricetta Elettronica.

Nel corso del 2012 sono state consolidate e ulteriormente sviluppate le attività di informatizzazione delle procedure e degli atti per lo sviluppo di una *pubblica amministrazione "senza carta"* che hanno coinvolto l'area dei servizi e delle funzioni amministrative e tecniche.

Gestione del rischio clinico

E' continuata nell'Azienda quale strumento di miglioramento della qualità assistenziale e riduzione del rischio per i pazienti e per gli operatori, che tanta parte occupano nella letteratura internazionale, integrando le funzioni di studio dei fenomeni e di correzione delle condizioni che facilitano l'errore con quelle di riparazione e risarcimento. Ciò attraverso l'analisi dei processi assistenziali e la messa in atto di misure preventive, la rilevazione degli eventi negativi verificatisi e di quelli che hanno rischiato di verificarsi, l'individuazione delle "cause radice (le ragioni alla base degli errori rilevati)" e la messa in atto di contromisure per evitare il ripetersi dell'errore.

Per una descrizione sintetica delle principali attività messe in campo in termini di formazione, studio ed adozione di specifiche procedure si può fare riferimento al documento allegato "Relazione 2012 Gestione rischio clinico" o al "Bilancio di missione 2012" da pag.162 a pag.171.

Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'URP aziendale raccoglie le richieste e i bisogni espressi, incrociando anche dati per la gestione dei contatti informativi e per la gestione delle segnalazioni di disservizio e degli elogi. La metodologia operativa prevede l'integrazione dei dati provenienti da diversi strumenti di ascolto (segnalazioni, richieste agli sportelli, iniziative dei Comitati Consultivi Misti) e la loro restituzione alle articolazioni coinvolte, al fine di identificare le criticità e definire un piano di azione di miglioramento condiviso tra professionisti e rappresentanze dei cittadini.

Per l'anno 2012 si può rilevare dalla seguente tabella l'andamento delle segnalazioni raccolte dagli URP territoriali:

Tipologia di segnalazioni 2012

Tipologia segnalazioni⇒ URP Distrettuali⇓	Elogi	Impropri	Reclami e Rilievi	Suggerimenti	Totale
Ferrara	23	4	127	2	156
Copparo	49	0	57	1	107
Cento	93	4	110	9	216
Argenta-Portomaggiore	148	9	93	3	253
Codigoro-Lagosanto	99	1	132	3	235
Totale	412	18	519	18	967

Per quanto riguarda le principali attività svolte dagli Uffici Relazioni con il Pubblico nell'anno 2012, la seguente tabella offre un quadro sintetico, ma esaustivo, dell'impegno profuso nella realizzazione degli obiettivi designati.

Attività⇓	Anno ⇒	2012
Attività di <i>front office</i> con i cittadini		14062

Abilitazioni Fascicolo Sanitario Elettronico – CUP WEB	1051
Attività di <i>back office</i> finalizzata alla gestione delle segnalazioni	967
Attività di ascolto e mediazione ai cittadini	130
Produzione di strumenti di comunicazione esterna (cartellonistica, pieghevoli, segnaletica)	1182
Aggiornamento books informativi sull'Attività Libero Professionale	2
Gestione e aggiornamento banca dati Numero Verde Regionale (schede riviste e aggiornate)	80
Coordinamento Comitati Consultivi Misti (numero incontri e riunioni)	60
Segreteria Commissione Mista Conciliativa (numero riunioni)	8
Totale	17542

4. Risorse, efficienza ed economicità

Come sopra ricordato, lo scenario in cui si è trovata ad operare l'azienda nel 2012 è stato caratterizzato dalla particolare criticità dell'evento sismico. A fianco di tale elemento l'azienda ha dovuto affrontare il trasloco dell'ospedale S. Anna presso la nuova sede di Cona.

La gestione rigorosa, l'attenzione ad un corretto utilizzo delle risorse e l'analisi dell'offerta riorganizzata secondo i principi di sostenibilità, sicurezza ed equità hanno consentito di ottenere un rientro complessivo a livello di equilibrio economico, primo passo di un lungo e difficile ed inevitabile percorso di consolidamento.

La gestione 2012 ha raggiunto l'obiettivo fissato dalla Regione Emilia Romagna con Delibera di Giunta n. 653/2012 e ha chiuso con un lievissimo utile di 12.693 euro corrispondente ad un sostanziale pareggio economico di bilancio, a fianco del quale si è provveduto a costituire fondi spese future e rischi di adeguata entità. Tale risultato tiene conto dell'integrazione regionale che, per la prima volta quest'anno (cfr. DGR 2175/2013), finanzia direttamente la quota di ammortamento dei beni ancora in uso ma acquistati precedentemente al 2010.

Il 2012 ha visto il concretizzarsi di azioni rigorose di gestione delle risorse, in applicazione di norme nazionali e regionali.

Le conseguenze del duplice evento sismico sul Bilancio 2012 sono riconducibili a oneri straordinari incrementativi e a minori entrate conseguenti a provvedimenti agevolativi nei confronti della popolazione colpita, come ad esempio esenzione dal ticket e dal pagamento di prestazioni e sanzioni del Dipartimento di Sanità Pubblica.

L'evento sismico ha comportato, tra l'altro, la fuga di pazienti provenienti dalle zone terremotate verso le strutture delle Aziende sanitarie limitrofe, generando così un maggior costo per mobilità passiva.

Complessivamente in sede di chiusura di Bilancio sono stati rendicontati circa 2,6 milioni di euro di maggiori costi e minori entrate, di cui circa il 50% rientra nei piani di rimborso che ha previsto il Commissario Straordinario della Protezione Civile nelle Ordinanze 25, 47 e 51 emanate nel 2013 e contabilizzate nell'attuale esercizio (2013). Sempre con riferimento alle conseguenze del sisma, ulteriori costi sono emersi nel luglio 2013, a seguito della rendicontazione regionale 2012 relativa alla mobilità dei pazienti residenti nel territorio ferrarese verso altre regioni. Tali costi, pari a 2,4 mln., vengono registrati nell'esercizio di competenza 2013 quale componente straordinaria e saranno quasi certamente rimborsati dalla Protezione Civile con una successiva ordinanza.

Il periodo di transizione coincidente con l'apertura del nuovo ospedale provinciale ha

determinato un incremento nel numero di pazienti ferraresi ospitati presso strutture situate in altri territori regionali in particolare per DRG appartenenti all'MDC di cardiocirurgia, neonatologia, ortopedia e per una serie di DRG ad alta complessità prodotti dall'Azienda ospedaliera provinciale di riferimento.

EVENTO SISMICO: CONSEGUENZE ECONOMICHE

Nell'ambito dei ricavi si registra un calo nella mobilità attiva prodotta dagli ospedali situati nelle zone terremotate, inizialmente quantificabile in 200.000 euro; la DGR 747/2012 introduce misure a favore delle popolazioni colpite dal sisma per ciò che riguarda l'esenzione dal ticket, la mancata applicazione delle tariffe per le prestazioni rese dai Dipartimenti di Sanità pubblica e la sospensione dei termini di pagamento nei confronti dei titolari delle attività produttive, si registrano, inoltre, cali nelle visite fiscali, conseguenti anche agli effetti della L. 135/2012 (spending review).

Minori introiti:

Ticket specialistica 700.000

Ticket farmaceutica 100.000

Prestazioni e sanzioni del DSP 140.000

TOTALE = 940.000

L'evento sismico ha comportato la fuga di pazienti provenienti dalle zone terremotate verso le strutture delle Aziende sanitarie limitrofe, in particolare Bologna, Ravenna, Imola ciò ha generato un maggior costo per mobilità passiva infraregionale da pubblico per 190 mila euro.

Complessivamente il Bilancio 2012 evidenzia maggiori costi conseguenti al sisma e non coperti da una previsione di finanziamento da parte della Protezione Civile per circa 1.333.000 euro.

Riduzione Mobilità attiva 200.000

DGR 747/2012 (interventi straordinari in materia sanitaria, socio-sanitaria e sociale a seguito dei recenti episodi sismici) 940.000

Aumento Mob. Passiva da pubblico 190.000

APERTURA OSPEDALE DI CONA

Il periodo di transizione coincidente con l'apertura del nuovo ospedale provinciale ha provocato una consistente riduzione della produzione dell'Azienda ospedaliera rispetto all'accordo di fornitura, valorizzabile in 15 milioni di euro, al quale si è fatto fronte con la proprie strutture e con quelle limitrofe o con le case di cura accreditate.

Inoltre, il trasloco ha determinato un incremento nel numero di pazienti ferraresi ospitati presso strutture situate in altri territori regionali in particolare per DRG appartenenti all'MDC di cardiocirurgia, neonatologia, ortopedia ed in particolare per quasi tutti i DRG di alta complessità prodotti presso l'Azienda ospedaliera provinciale di riferimento. Il fenomeno ha interessato le strutture di Bologna, Parma e Ravenna il cui effetto è pari a circa oltre 1,5 milioni di euro, in proiezione annua. In particolare, l'importo economico dell'incremento dei DRG di alta complessità consumati in mobilità passiva dai cittadini ferraresi nei primi 7 mesi 2012 rispetto all'analogo periodo 2011 è stata pari a 1 milione di euro in proiezione annua. Complessivamente i maggiori costi riferibili all'evento sismico e non coperti da rimborsi da parte di fondi messi a disposizione dalla Protezione civile, al trasloco di Cona sono quantificabili in 2 milioni di euro.

I due fenomeni straordinari hanno provocato di riflesso l'adeguamento degli importi conseguenti agli accordi di fornitura di degenza sottoscritti con le altre Aziende Sanitarie Regionali; l'adeguamento dell'assetto dei trasporti del servizio Emergenza per garantire sicurezza al centro cittadino.

Infine, l'aumento dei prezzi del combustibile, il non prevedibile elevato numero di

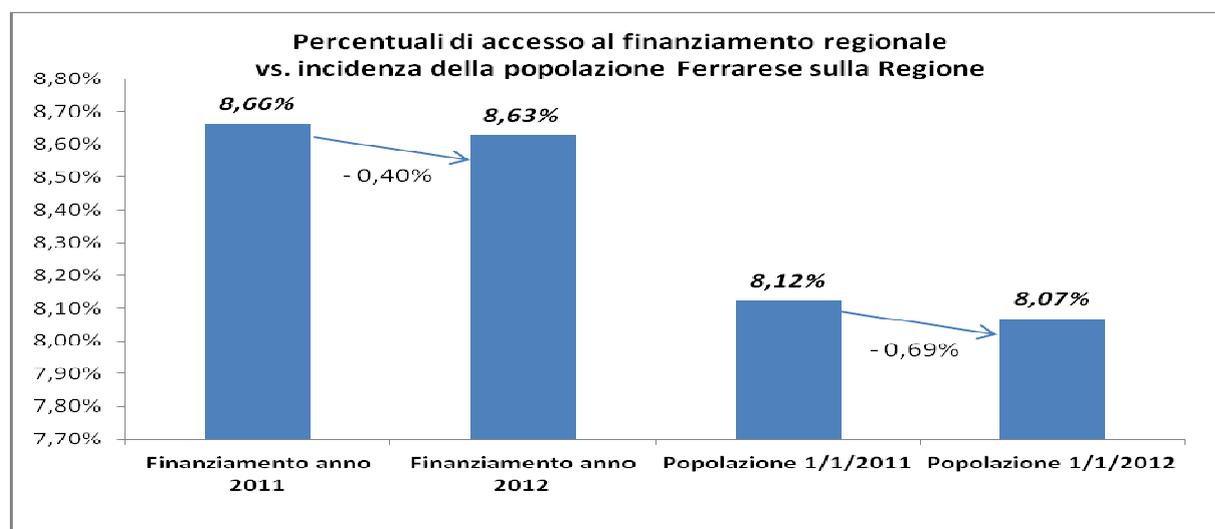
pazienti emofiliaci in trattamento, i maggiori oneri finanziari conseguenti alla sottoscrizione del mutuo e al ricorso all'anticipazione di tesoreria per consentire la riduzione dei tempi di pagamento con i fornitori, hanno completato un quadro che al mese di ottobre 2012 evidenziava una situazione di bilancio critica.

La valorizzazione complessiva e progressiva del differenziale negativo rispetto all'obiettivo economico era pari, a ottobre a oltre 9 milioni di euro.

In tutte le contingenze dell'anno 2012, l'Azienda è sempre stata reattiva, ha fronteggiato ogni situazione con prontezza anticipatrice, rigore, fermezza, e facendo fronte alle richieste di servizi nel contempo potenziando le azioni nelle quali si era evidenziata una divaricazione con i costi procapite medi regionali 2011: farmaceutica, assistenza ospedaliera medicina di base ed operando sui fattori di produzione più critici: consulenze beni e servizi non sanitari, appalti.

Le risorse del FSR dovevano coprire per il 2012 il fabbisogno di una popolazione che per l'Emilia-Romagna è in crescita dello 0,6 % rispetto al 2011; dinamica che, al contrario, per l'Azienda USL di Ferrara si riduce del - 0,08%

La quota di accesso al finanziamento regionale per la provincia di Ferrara rappresenta nel 2012 l'8,63% contro l'8,66% dell'anno 2011, corrispondentemente la quota di popolazione rappresentata da Ferrara sul livello regionale è passata dal 8,12% del 1/1/2011 all'8,07% del 1/1/2012. E' evidente che, accanto ai problemi di scarsità di risorse e di maggior copertura dei costi legati agli ammortamenti, la provincia Ferrarese deve fare i conti con una dinamica decrescente del finanziamento legata alla decrescente popolazione di riferimento.



Ad ulteriore conferma dello sforzo richiesto a questa Azienda, la Regione per il 2012, ha concentrato l'attenzione verso quelle Aziende che hanno beneficiato da tempo ed in misura significativa di un livello di risorse distribuite a garanzia dell'Equilibrio economico finanziario, quali ad esempio la Provincia di Ferrara.

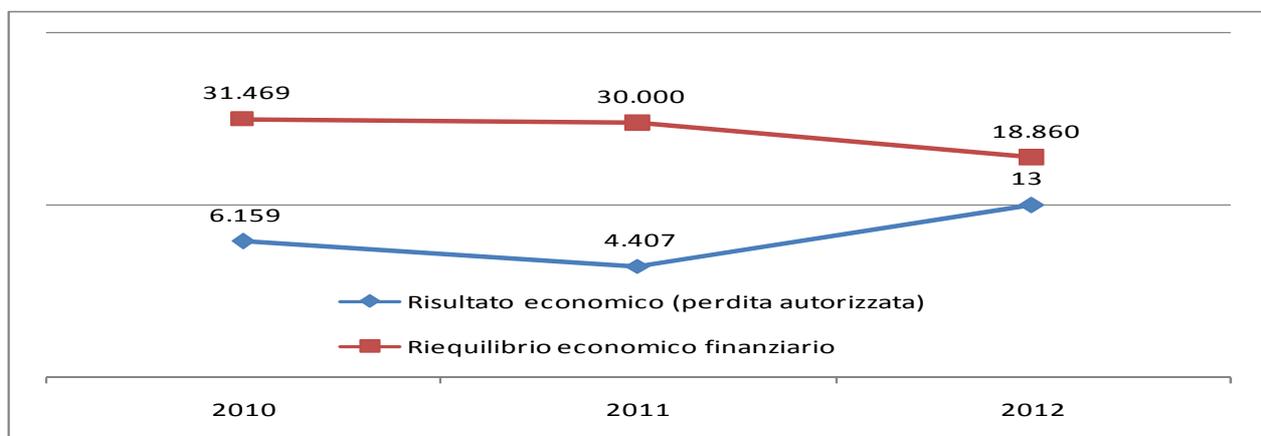
Gli indicatori economici sintetici che aiutano a comprendere l'andamento gestionale complessivo dell'Azienda USL sono rappresentati dal Fondo regionale a garanzia del riequilibrio e dal risultato economico assegnato dalla Regione che per l'area ferrarese, al contrario di quanto accade per altre province, non ha mai considerato il riassorbimento degli ammortamenti precedenti il 2009.

I risultati economici rendicontati nel corso degli ultimi tre anni hanno confermato il rispetto dell'obiettivo economico assegnato dalla Regione.

Valori in migliaia di €	2010	2011	2012
Risultato netto di esercizio	-6.159	-4.407	+13

	Fondo riequilibrio	coperture ulteriori	TOTALE
Anno 2010 DGR 536/2011	31.469.000		31.469.000
Anno 2011 DGR 440/2012	24.500.000	5.500.000	30.000.000
Anno 2012	18.860.000		18.860.000

La rappresentazione grafica seguente evidenzia la progressione temporale del risultato economico negativo, che si riduce nel corso dei tre anni, così come si riduce, in un percorso virtuoso, il fondo di riequilibrio economico finanziario assegnato.



Valori in migliaia di euro

Il valore obiettivo, fissato dalle linee guida regionali per il 2012 (DGR 653/2012), prevede l'integrale copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2012, riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione negli anni 2010, 2011 e che si prevede entreranno in produzione nel corso dell'anno 2012. Inoltre, è stato necessario conseguire anche l'ulteriore copertura della variazione delle quote di ammortamento conseguente all'applicazione delle modalità e delle aliquote di ammortamento previste dal Dlgs 118/2011.

Il valore obiettivo così determinato corrisponde ad una perdita pari a 5,023 milioni di euro.

La gestione 2012 raggiunge l'obiettivo e chiude, ulteriormente con un lieve utile di 12.694 euro corrispondente ad un sostanziale pareggio di bilancio; le risorse regionali hanno, per tutte le Aziende e per la prima volta quest'anno (ved. DGR 2175/2013), finanziato direttamente la quota di ammortamenti dei beni ancora in uso ma acquistati precedentemente al 2010.

I risultati conseguiti nel 2011 e nel 2012, anni nei quali si evidenzia una inversione di tendenza sia rispetto al valore delle risorse aggiuntive, sia rispetto alla tenuta del risultato economico, derivano dalle azioni che sono state messe in campo, seppure con un respiro annuale, su alcuni fattori critici, quali l'assistenza farmaceutica, la manutenzione alla rete dell'assistenza ospedaliera, il governo delle risorse umane, le aree trasversali dei servizi amministrativi e di supporto, il potenziamento dell'attività di Area Vasta, le unificazioni e le sinergie in ambito provinciale.

Grazie ai risultati conseguiti dalle azioni di riorganizzazione e di razionalizzazione delle modalità di offerta, nonché di controllo sulle dinamiche degli oneri gestionali, i costi di

produzione si riducono del 1,9% tra il 2011 e il 2010 e del 4% tra il 2012 e il 2011, a fronte di un valore medio regionale relativo alle Aziende USL con Azienda Ospedaliera pari a -1,2%

Nel corso del 2012, sinteticamente si possono riassumere i seguenti fatti gestionali significativi.

La verifica semestrale 2012 evidenziava una performance peggiorativa rispetto all'obiettivo economico a causa essenzialmente di:

- una sovra stima degli incassi da ticket, calcolati secondo i parametri regionali, come conseguenza di attese manovre governative, non realizzate, che rendeva chiara la scarsa realizzabilità dei maggiori ricavi stimati per i Ticket per l'attività specialistica, per oltre 2,5, milioni di euro;
- i restanti fattori di spesa mostravano comunque un sostanziale controllo delle previsioni.

A luglio 2012, la Legge 135/2012, la cosiddetta Spending Review varata dal Governo Monti, apporta al bilancio aziendale la riduzione del finanziamento pari a € 4.808.030, dei quali l'Azienda ha recuperato, in base alle azioni di ricontrattazione dei contratti di beni e servizi e con le strutture accreditate circa 1 milione di euro, secondo percentuali in linea con le altre Aziende AVEC (21%)

Nella verifica di Settembre 2012 sono state evidenziate, accanto alla riduzione del finanziamento, gli effetti dell'evento sismico e del trasloco di Cona.

Mancato realizzo previsione di incremento Ticket conseguente a manovre governative	2.520.000
Riduzione finanziamento L135/2012	4.808.030
Mancati ricavi conseguenti all'evento Sismico	1.330.000
Effetto trasloco Cona sulla Mobilità Passiva	700.000
Totale maggiori oneri e minori ricavi 2012 vs. previsione	9.358.030

La valorizzazione complessiva e progressiva del differenziale negativo rispetto all'obiettivo economico era pari, a ottobre in proiezione annua, ad oltre 9 milioni di euro.

In tutte le contingenze dell'anno 2012, l'Azienda è sempre stata reattiva, ha fronteggiato ogni situazione con prontezza anticipatrice, rigore, fermezza, e facendo fronte alle richieste di servizi nel contempo potenziando le azioni nelle quali si era evidenziata una divaricazione con i costi procapite medi regionali 2011: farmaceutica, assistenza ospedaliera medicina di base ed operando sui fattori di produzione più critici: consulenze beni e servizi non sanitari, appalti.

La perdita, che si sarebbe attestata ad un valore superiore all'obiettivo per 9 milioni di euro, è stata aggredita con manovre incisive, seguendo il percorso e le modalità operative già sperimentate nel 2011, che si sono concretizzate in azioni volte al recupero economico, fino ad ottenere un rientro complessivo all'equilibrio economico; tale evento richiede un necessario consolidamento, e va interpretato come "primo passo" in un cammino che ci si attende nel prossimo triennio per dare strutturalità ad una situazione virtuosa e contingente.

Effetti economici Azioni di riduzione dei costi 2012 vs. previsione

Beni di consumo e servizi logistici manutentivi	-3.800.000
Rinegoziazione accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliera (minore produzione)	-1.000.000
Farmaceutica convenzionata e somministr. Farmaci	-2.000.000
Medici convenzionati	-180.000
Rette per strutture sanitarie e riabilitative	-200.000
Service di Laboratorio	-300.000
Risorse Umane e rapporti Libero professionali	-2.400.000

Totale effetti economici Azioni 2012 -9.880.000

Nel corso della gestione 2012 l'Azienda è stata in grado di riassorbire una riduzione nel finanziamento pari a circa 14 milioni di euro di mancate rimesse dal livello Regionale a diverso titolo, e da ulteriori 1,3 milioni di mancate entrate derivanti dal sisma, per un totale di circa 15 milioni di euro.

L. 135/2012 - 4.808.000

Riduzione Fondo di riequilibrio - 9.000.000

Mancate entrate Sisma - 1.300.000

15.000.000

Si tratta di un primo risultato, che richiede un consolidamento e che deve poggiare le proprie basi su solide fondamenta:

- una rete di servizi strutturata secondo un modello innovativo;
- una strategia pluriennale che veda l'interpretazione, la sinergia e la promozione di rapporti strutturati con l'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna;
- una conseguente struttura dei costi provinciali pro-capite conosciuta, sperimentata e in linea nella gestione ordinaria e caratteristica con i valori medi regionali delle altre Province delle RER, a partire dal livello dei costi tecnici ed amministrativi

Si declinano le diverse azioni prioritarie sulle quali l'azienda si è concentrata nel 2012:

- Manovre effettuate nell'ambito della spending review per circa un milione di euro così come comunicato al Direttore Operativo AVEC il 15 Novembre 2012. L'Azienda ha dato seguito a quanto disposto rinegoziando i contratti sia di Area Vasta che Aziendali nella misura di una riduzione che va dal -5% alla mancata applicazione degli indici inflattivi. In particolare ci riferisce alle:
 - manutenzioni e ai servizi di riscaldamento compresi nell'ambito di contratti di Global Service;
 - ai contratti di fornitura di servizi logistici;
 - riduzione dei tetti di produzione delle strutture private accreditate con le quali sono stati sottoscritti accordi di fornitura;
 - blocco dell'incremento ISTAT sui contratti di locazione;
 - rinegoziazione dei Budget Aziendali, in particolare con riferimento ai volumi di consumo dei fattori produttivi.
- Revisione dei budget delle attività e delle prestazioni, da pubblico e da privato accreditato (-0,5%), nonché dei budget interni (-3,3%), nel rispetto della Spending Review; i recuperi sono ottenuti anche grazie all'applicazione degli effetti (trascinati) delle gare Intercenter e di Area Vasta e ad una ulteriore riduzione degli acquisti aziendali ed in economia, pressochè azzerati;
- Ulteriormente si è fatto ricorso ad una politica di rigore dei consumi di beni e servizi e nella gestione delle risorse umane, messa in campo nel corso dell'ultimo anno.
- Recupero sulla spesa per le risorse umane, eccedenti rispetto alle performance medie regionali, conseguenti ad un attento governo del turn over e degli incarichi a tempo determinato e professionali. Ciò ha consentito una riduzione del 2,4 % rispetto al 2011, inferiore a quanto previsto per l'Azienda nella Delibera di programmazione per il 2012 (-0,8%); L'indice di Turn over , calcolato in base alle indicazioni regionali,

è stato inferiore al 20%. I posti vacanti al 31.12.2012 sono stati determinati per differenza fra le cessazioni dell'anno, numero 106 e le assunzioni dell'anno stesso o comunque riconducibili alla programmazione 2012 anche se in parte realizzatesi nel 2013 per motivi connessi alle dinamiche procedurali della assunzioni/trasferimenti, escluse quelle per effetto di stabilizzazioni o di internalizzazione di servizi per un consuntivo a saldo di n. 19 unità.

- il governo degli accordi aziendali del personale convenzionato in particolare della medicina generale e degli specialisti convenzionati; nella prima area si è agito in modo coerente alla ridefinizione del piano presidi territoriali ed ospedalieri e alla oculata attivazione di Medicine di gruppo e al contenimento delle prestazioni di particolare impegno professionale, realizzando un primo passo per il riallineamento alla media regionale, dal quale questa Azienda dista sia rispetto ai valori di costo pro-capite (7 €) sia rispetto agli incrementi medi 2011-2012 degli accordi aziendali (+ 7 Azienda / + 3% RER) nella seconda area verso un attento governo delle sostituzioni ed una riorganizzazione e centralizzazione dei punti di erogazione dei servizi; valore e percentuale
- ulteriore miglioramento dei costi e del governo dell'assistenza protesica, che già per l'Azienda fa registrare performances migliorative rispetto ai valori medi regionali
- limitazione al ricorso delle forme di lavoro atipico fino a ridurre la spesa al di sotto del -7% rispetto al consuntivo 2011;
- minori oneri legati a servizi logistici e manutentivi conseguenti anche alla pervenuta inagibilità di alcune strutture ;
- ricontrattazione ed omogeneizzazione del livello di costi previsti per il rimborso delle personale infermieristico presso le strutture socio sanitarie
- rinegoziazione e transazione, approvata dal livello regionale, dell'eccedenza produttiva 2010 delle strutture private accreditate provinciali;
- completamento Laboratorio unico provinciale e trasferimento a Cona degli esami per esterni del Delta, con un recupero netto sull'Azienda di minori costi pari a 0,3 milioni di euro, piu' consistente ancora a livello provinciale
- il nuovo accordo integrativo aziendale con i MMG, siglato a maggio 2013, basato su obiettivi di appropriatezza della prescrizione farmaceutica, ha contribuito alla buona performance della farmaceutica convenzionata pari al -11,35% vs. 2011 contro un -9,4% inizialmente previsto, a fronte di un valore medio regionale ancora più basso.

Nell'anno in corso all'Azienda è stato conferito il prestigioso riconoscimento nazionale tra un centinaio di Azienda Sanitarie partecipanti l'OSCAR DI BILANCIO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE per la chiarezza e trasparenza del proprio bilancio al quale sono stati riconosciuti puntualità e correttezza nell'analisi, attenzione all'innovazione ed al miglioramento della governance, alla fruibilità ed all'accessibilità dei servizi, alla programmazione, agli investimenti ed ai rapporti con il territorio anche attraverso il coinvolgimento degli stakeholder.

5. Pari opportunità e bilancio di genere

Il "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere dei lavoratori e contro le discriminazioni" (CUG) fa parte degli organismi di partecipazione introdotti nella Pubblica Amministrazione dai contratti collettivi di lavoro già dagli anni novanta.

Anche a livello Aziendale , in osservanza all' articolo 21 della L. 183/2010, è stato introdotto il CUG che riunisce le competenze dei vecchi Comitati per le Pari Opportunità e dei Comitati Paritetici sul Fenomeno del Mobbing

In occasione del terremoto del maggio 2012 il CUG si è fatto promotore dell'azione 'Insieme a Voi per ricominciare' che ha dato modo ai dipendenti dell'Azienda di

devolvere volontariamente un'ora del proprio lavoro, in un fondo finalizzato redistribuito poi tra i Comuni interessati.

Nel novembre 2012 il CUG ha presentato al Ministero del Lavoro nell'ambito del Programma Obiettivo 2012 una proposta di progetto, ideata assieme all'Università di Ferrara (capofila), l'Associazione Soroptimist e Unindustria Ferrara (articolazione locale di Confindustria) dal titolo 'Il cielo oltre il tetto (di cristallo). Valorizzazione di competenze trasversali per la leadership femminile e sperimentazione in una rete territoriale'. Ha inoltre iniziato le azioni propedeutiche ad un Piano triennale di azioni positive 2012-2014 con i seguenti obiettivi:

- sviluppo della cultura di genere: informazione e formazione
- produzione di statistiche di genere e promozione della presenza femminile nei livelli decisionali
- produzione di strumento o/e buone pratiche della conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro
- promozione di attività in merito al benessere organizzativo.

Tra gli allegati alla presente relazione si trova un prospetto della organizzazione e delle azioni del CUG aziendale con il bilancio di genere anno 2012.

Trasparenza e processo di redazione

Trasparenza

L'Azienda USL Ferrara era già fortemente orientata alla trasparenza ed alla rendicontazione esercitate attraverso comunicazioni istituzionale e non, anche nella fase di programmazione, quali le Conferenze Territoriali (Consigli e Comitati di Distretto, fino alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria), incontri con Associazioni, relazioni e dibattiti pubblici, portale internet aziendale, operazione trasparenza amministrativa, ufficio stampa, comunicazione ed URP, documenti ufficiali quali i Piani per la Salute, il Bilancio di missione ed altri.

La Relazione sulla performance aziendale è richiesta dal DLgs. 150/2009 e le indicazioni operative sulla sua redazione sono contenute nella Delibera CiVIT n. 5/2012, quelle sulla sua validazione da parte del NVA nella Delibera CiVIT n. 6/2012.

Nel corso del 2013 l'Azienda si sta adoperando nel rispetto dei tempi e delle azioni previsti nella materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza dalla normativa (L. 190/2012 e DLgs. 33/2013).

Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Nell'attesa che le Regioni assumessero precise posizioni relativamente all'applicazione del DLgs. 150/2009, la Direzione Aziendale – che già aveva dato seguito alla Relazione sulla Performance Aziendale relativa al 2011 – dopo aver consegnato alla Regione la Relazione obiettivi 2012, ha proceduto ad aggiornare all'anno 2012 la relazione la propria performance.

Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance

In sintesi, l'Azienda ha intrapreso una riorganizzazione dell'intero ciclo della performance che, partendo dalle indicazioni degli organi istituzionali e dei portatori d'interesse del territorio locale, individua obiettivi coerenti e sostenibili nel tempo, per quanto possibile coordinati con gli altri Enti ed Amministrazioni che concorrono alla salute ed all'assistenza della popolazione locale in una logica di "sistema".

La medesima coerenza e condivisione vengono perseguite nel processo di gestione aziendale tra le strutture e tra gli operatori, con il raggiungimento degli obiettivi che viene misurato attraverso indicatori prefissati. Oltre alla rendicontazione istituzionale con la Regione, l'Azienda si è impegnata alla divulgazione dei risultati attraverso gli strumenti sopra descritti nel paragrafo intitolato alla trasparenza.

Le difficoltà che, in estrema sintesi, sono riscontrabili anche a livello locale sono rappresentate dalla complessità della natura delle aziende sanitarie, in termini di attività svolte, di molteplicità di figure professionali, di posizioni contrattuali, di rappresentanze sindacali, dalla forte dinamicità degli obblighi normativi, dalla riduzione delle risorse disponibili qui aggravato da un invecchiamento della popolazione con una parcellizzazione storicamente radicata dei punti di erogazione.

Tali difficoltà di contesto rappresentano i punti di debolezza e di sfida nell'organizzazione e nell'applicazione di un ciclo della performance aziendale soddisfacente per il cittadino.

Tale situazione, complessa anche per la presenza sul territorio provinciale di due Aziende Sanitarie, l'Asl e l'Az. Ospedaliera, nell'anno 2012 è stata complicata dall'importanza dell'evento sismico che l'ha interessata e che ha comportato una revisione dei programmi, nei tempi e nei contenuti.

Oscar di Bilancio

L'Oscar di Bilancio persegue l'obiettivo di premiare le aziende sanitarie e le aziende ospedaliere che, pur tra tante incertezze e difficoltà dovute ai molti provvedimenti di contenimento della spesa, anche per il 2012 hanno saputo dare una rendicontazione e una informazione esterna puntuale, dettagliata e facilmente comprensibile. Oltre al rendiconto economico, sono stati presentati i bilanci sociali e di missione o documenti che hanno fatto conto alle comunità di riferimento dei livelli di attività dei risultati ottenuti e dell'uso delle risorse.

Quest'anno ha rappresentato certamente un anno di transizione per la rendicontazione della Pubblica Amministrazione per un insieme di fattori.

Innanzitutto per l'introduzione della novazione normativa con **l'applicazione del D.Lgs 118/2011, in materia di armonizzazione dei sistemi contabili** e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, dirette a garantire trasparenza e comparabilità dei dati economico-finanziari.

Nell'esame delle Commissioni e della Giuria si sono anche tenute in conto **le indicazioni espresse dal D.L. 33/2013 riguardante gli obblighi di trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni** rilevanti per attivare un nuovo tipo di accesso civico e abilitare nuovi meccanismi di partecipazione e collaborazione tra P.A. e cittadini.

Queste le motivazioni legate all'assegnazione del premio All'Azienda USL di Ferrara

La documentazione proposta espone con ottima impaginazione e qualità grafica tutti i principali elementi costitutivi del **Bilancio d'Esercizio**.

La **Nota Integrativa** espone in modo chiaro e dettagliato il contenuto delle rilevazioni contabili.

La **Relazione sulla Gestione** è ampia e articolata, approfondisce in modo puntuale e significativo i diversi aspetti rilevanti della gestione economica-aziendale, fa particolare riferimento ai progetti innovativi in relazione al miglioramento della governance e alla fruibilità ed accessibilità dei servizi offerti, presenta elementi utili per la valutazione delle linee strategiche e della programmazione.

Sono analizzati i progetti di investimento, le problematiche ambientali e più in generale i rapporti con il territorio, seguendo la logica del coinvolgimento dei principali stakeholder.

La lettura sinergica della **Relazione sulla Gestione** e del **Bilancio di Missione**, consente di apprezzare la ripartizione degli interventi per Livello Essenziale di Assistenza.

Documenti di riferimento ed approfondimento

Relazione obiettivi e risultati gestione aziendale 2012

Bilancio di Missione Azienda USL di Ferrara 2012

Relazione sulla valutazione degli obiettivi di risultato del personale dirigente anno 2012 dell'Organismo di Valutazione Aziendale

Relazione 2012 Gestione rischio clinico

Prospetto sinottico della organizzazione e delle azioni del Comitato Unico di Garanzia aziendale con il bilancio di genere anno 2012

Piano triennale di azioni positive 2012-2014 del Comitato Unico di Garanzia