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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MASTERBUDGET 2026

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

DIPARTIMENTO DELLO STAFF DELLA DIREZIONE STRATEGICA

DISTRETTI

IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche

DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE

DIPARTIMENTO POLO DELLE CENTRALI OPERATIVE ED ELISOCCORSO DI AREA OMOGENEA EMILIA EST

DIPARTIMENTI DI SUPPORTO

DIPARTIMENTO GOVERNO DELL'ASSISTENZA E DEI PROCESSI INTEGRATI

Servizio Acquisti di Area Vasta – SAAV
Servizio Unico Metropolitano Economato – SUME
Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza - SUMCF
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP

UO Direzione Attività Socio-Sanitarie (SC)

UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)

UO Medicina Legale e Risk Management (SC)

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DELLO STAFF DELLA DIREZIONE STRATEGICA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4111 UO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE OPERATIVA (SC)	4112 UO LIBERA PROFESSIONE (SC)	4121 UO GOVERNO CLINICO, RICERCA, FORMAZIONE e SISTEMA QUALITA' (SC)	4124 UO COMMITTENZA E GOVERNO DEI RAPPORTI CON IL PRIVATO ACCREDITATO (SC)	4141 UO PIANIFICAZIONE STRATEGICA E PROGRAMMAZIONE (SSD)	4125 UO CONTROLLO DI GESTIONE (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	-	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1593	Integrazione cup/fenix per garantire flusso del prenotato verso AGENAS su agende per esterni e SIMILALP	attuazione integrazione per RADIOLOGIA (50% AGENDE/TOTALE AGENDE entro 31/12/2026)						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1594	Progettualità per riutilizzo cup per tutte le agende interne escluso agende PS e consulenze reparti	entro 31/12/2026						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1595	Attivazione del servizio automatico di prenotazione appuntamento dei pazienti in prelista	entro il 31/12/2026						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1597	Appropriatezza prescrittiva. Analizzare prescrizioni di visite e diagnostica e restituire analisi agli iperprescrittori	Analisi di almeno 2 prestazioni critiche entro 31/12/2026						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1599	Nuovo regolamento attività specialistica Ambulatoriale Aziendale per Specialisti Ambulatoriali Interni	Pubblicazione progetto entro 31/12/2026						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1032	ID_859	Screening HCV sulla popolazione generale: percentuale di popolazione target (tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli Stranieri temporaneamente presenti, e nata dal 1969 al 1989) che ha effettuato test di screening nel periodo oggetto di osservazione	≥ 50% valore ottimale ≥ 40% valore accettabile >=35% valore suffciente						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND0762	ID_530	Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	≥60% Rendicontazione sulle iniziative di promozione						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_532	Screening cervice: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND0763	ID_531	Screening colorettale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	>50% Rendicontazione sulle iniziative di promozione						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_533	Screening colon retto: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1073	ID_985	Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1952: % di persone invitate che hanno compiuto i 74 anni alla data della rilevazione	≥70% dei 74 enni						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1600	Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1956: % di persone invitate che hanno compiuto i 70 anni alla data della rilevazione	≥70% dei 70 enni						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	B. Governo dei percorsi di Screening		ID_521	Screening mammografico: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%						

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4111 UO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE OPERATIVA (SC)	4112 UO LIBERA PROFESSIONE (SC)	4121 UO GOVERNO CLINICO, RICERCA, FORMAZIONE e SISTEMA QUALITA' (SC)	4124 UO COMMITTENZA E GOVERNO DEI RAPPORTI CON IL PRIVATO ACCREDITATO (SC)	4141 UO PIANIFICAZIONE STRATEGICA E PROGRAMMAZIONE (SSD)	4125 UO CONTROLLO DI GESTIONE (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND0761	ID_522	Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	>70% Rendicontazione sulle iniziative di promozione						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	0	ID_1006	Applicazione della DGR 14/2024 "Percorso per la sorveglianza a lungo termine della donna con pregresso tumore della mammella"	entro il 31/12/2026						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	R. Sostenibilità Economica	DES0039	ID_1528	Completezza della banca dati ASA per la parte riguardante la libera professione intramoenia	Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie		Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	K.Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza		ID_1598	Definizione del Percorso Interaziendale Urgenze	Stesura progetto entro 30/06/2026 Pubblicazione e diffusione progetto entro 31/12/2026						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_1601	Predisposizione di un documento per sensibilizzare sulle differenze di genere utile per intercettare precocemente le persone con dipendenze patologiche	Entro 31.12.2026						
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0905	ID_078	Telemedicina potenziamento televisite	>=10% vs anno 2025			>=10% vs anno 2025			
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	DES0086	ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti -per appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer			Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer			
GCRFSQ/Dir San	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1592	Telemedicina: avvio della teleassistenza dietetica per pz con difficoltà motorie	Entro 31/12/2026			Entro 31/12/2026			
GCRFSQ/Dir San	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1558	Telemedicina: avvio telecontrollo con COT Device	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026			50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026			
GCRFSQ	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1555	Specialista on Call: estensione discipline	almeno altre 3 nel II semestre 2026			almeno altre 3 nel II semestre 2026			
GCRFSQ	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117	DES0171	ID_808	Attivazione NEA 116117	entro i tempi indicati dalla rer			entro i tempi indicati dalla rer			
GCRFSQ	Ricerca		ID_1858	Sinergie nella ricerca tra IRCCS ISN e AUSL Bologna: definizione del modello di collaborazione	Presentazione di una proposta organizzativa alla Direzione Strategica			Presentazione di una proposta organizzativa alla Direzione Strategica			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	0	ID_918	Rispetto del piano azioni aziendale della ricerca 2026	Almeno 75% degli obiettivi			Almeno 75% degli obiettivi			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1784	Rilevazione linee di ricerca Dipartimenti	Entro dicembre 2026 presentazione di una relazione rendicontativa			Entro dicembre 2026 presentazione di una relazione rendicontativa			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1857	Strutturazione dell'assetto organizzativo dipartimentale per adeguamento al Piano Programma Aziendale Annuale per la Qualità e l'Accreditamento.	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026		Entro 31 /12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026			Entro dicembre 2026			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0152	ID_1586	Produzione ed invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione effettuate con evidenza delle azioni di livello aziendale attivate	100% entro 31/12/2026			100% entro 31/12/2026			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	IND1101	ID_1587	% di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori convocati	>= 80%			>= 80%			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	IND1102	ID_1588	% di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori afferenti all'Azienda	>= 80%			>= 80%			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	IND1103	ID_1589	% di valutatori partecipanti alle attività di formazione/aggiornamento sul tema accreditamento su numero di valutatori convocati alla formazione	>= 80%			>= 80%			

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4111 UO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE OPERATIVA (SC)	4112 UO LIBERA PROFESSIONE (SC)	4121 UO GOVERNO CLINICO, RICERCA, FORMAZIONE e SISTEMA QUALITA' (SC)	4124 UO COMMITTENZA E GOVERNO DEI RAPPORTI CON IL PRIVATO ACCREDITATO (SC)	4141 UO PIANIFICAZIONE STRATEGICA E PROGRAMMAZIONE (SSD)	4125 UO CONTROLLO DI GESTIONE (SC)
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0060	ID_1590	Predisposizione del piano programma aziendale annuale per l'accreditamento/qualità	100%			100%			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1591	Regolamento Aziendale Formazione	Validazione entro 31.12.2026			Validazione entro 31.12.2026			
Medicina Legale Risk Management	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0128	ID_1767	Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0177	ID_1768	Svolgimento di eventi formativi sul corretto utilizzo dei materiali della campagna per la prevenzione delle cadute nelle UUOO interessate dalla tematica: Medicina Interna, Geriatria, Ortopedia, Ortogeriatria, Lungodegenza e OsCo	≥ 1 per ogni UO interessata			≥ 1 per ogni UO interessata			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0198	ID_1781	Implementazione di un sistema interno di monitoraggio della partecipazione dei valutatori regionali afferenti all'Azienda alle attività di verifica regionale di Accreditamento e alle attività di formazione e aggiornamento sul tema dell'Accreditamento	100%			100%			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0154	ID_1782	Formazione erogata blended	N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo			N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025			n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025			
GCRFSQ	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione Salute	DES0094	ID_1529	Sistema di audit interno: prosecuzine attività controllo PNRR/PNC	100% da quanto indicato dal nucleo regionale			100% da quanto indicato dal nucleo regionale			100% da quanto indicato dal nucleo regionale
GCRFSQ	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1583	Rete oncologica ed emato-oncologica metropolitana: definizione del modello interaziendale	Validazione entro 31/12/2026	Validazione entro 31/12/2026		Validazione entro 31/12/2026			
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1535	Revisione PDTA interaziendale diabete adulto	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1536	Revisione PDTA scompenso	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1557	Revisione PDTA interaziendale BPCO	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			
GCRFSQ	Ricerca	DES0186	ID_1770	Invio del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica (SirER) nel rispetto delle tempistiche definite	100%			100%			
GCRFSQ	Ricerca	DES0187	ID_1771	Partecipazione alle attività regionali del Coordinamento delle Segreterie dei Comitati Etici e a quelle che coinvolgono le infrastrutture di supporto alla ricerca	≥ 80%			≥ 80%			
GCRFSQ	Ricerca	DES0188	ID_1772	Rilevazione periodica dei finanziamenti ricevuti in ambito nazionale ed europeo	100%			100%			
GCRFSQ	Ricerca	DES0189	ID_1773	Partecipazione dei professionisti, selezionati dalle Direzioni, al percorso formativo regionale sulla ricerca sanitaria	100%			100%			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_807	Rispetto degli obiettivi annuali del Piano Board Partecipazione Equità Umanizzazione - % azioni completate	Almeno 75% degli obiettivi			Almeno 75% degli obiettivi			
GCRFSQ	G. Ambito socio sanitario	DES0132	ID_1776	Partecipazione dei/delle referenti equità agli incontri del Coordinamento regionale di cui alla det. 28136/2024	≥ 70%			≥ 70%			
GCRFSQ	G. Ambito socio sanitario	DES0194	ID_1777	Definizione del board aziendale per l'equità, anche in ottemperanza a quanto previsto dal d.lgs. 222/2023	100%			100%			
GCRFSQ	G. Ambito socio sanitario	DES0195	ID_1778	Partecipazione dei/delle professionisti/e sanitari/e alle attività e agli incontri del percorso formativo regionale: "Equità e salute: contesti, persone, strumenti"	≥ 75%			≥ 75%			
GCRFSQ	G. Ambito socio sanitario	DES0197	ID_1780	Mappatura delle buone pratiche ed esperienze internazionali per la ricerca e innovazione in ambito sanitario e sociale	100%			100%			
GCRFSQ	Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali	DES0196	ID_1779	Partecipazione, in raccordo con gli enti locali, al percorso formativo regionale sull'approccio dialogico	≥4 discenti, di cui almeno 2 nuovi per ogni Azienda sanitaria (con partecipazione individuale alle attività formative ≥ 80%)			≥4 discenti, di cui almeno 2 nuovi per ogni Azienda sanitaria (con partecipazione individuale alle attività formative ≥ 80%)			

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4111 UO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE OPERATIVA (SC)	4112 UO LIBERA PROFESSIONE (SC)	4121 UO GOVERNO CLINICO, RICERCA, FORMAZIONE e SISTEMA QUALITA' (SC)	4124 UO COMMITTENZA E GOVERNO DEI RAPPORTI CON IL PRIVATO ACCREDITATO (SC)	4141 UO PIANIFICAZIONE STRATEGICA E PROGRAMMAZIONE (SSD)	4125 UO CONTROLLO DI GESTIONE (SC)
DSP	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1549	Organizzazione di corsi di formazione per operatori sanitari ospedalieri e territoriali su Colloquio Motivazionale Breve e su percorsi di prevenzione e promozione sani stili di vita	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)			Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)			
Sviluppo monitoraggio progetti clicino-assistenziali	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1783	Analisi produzione AUSL Bologna con proposta azioni di miglioramento	Relazione sui risultati ottenuti						
Sviluppo monitoraggio progetti clicino-assistenziali	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1785	Coordinamento progetti cronicità e board cronicità	Relazione sui risultati ottenuti						
Sviluppo monitoraggio progetti clicino-assistenziali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1717	Definizione documento governance Case della Comunità e implemetazione Board	Entro settembre 2026						
Dip.Tecnico	R. Sostenibilità Economica		ID_288	Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR_ Missione Salute	100%						
DCP Pagliacci	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_814	Telemonitoraggio: inserimento paz candidabili attivazione e disattivazione e controllo (dater integrazione dcp) anche nell'ambito Cot e CUM	entro i tempi e con le modalità definite dalla regione						
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1228	ID_1731	Attivazione di almeno un servizio di telemedicina (televisita/teleconsulto/ telecontrollo/teleassistenza) con l'infrastruttura regionale di telemedicina (IRT)	Entro 31 /12/2026						
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale	DES0081	ID_1729	Progressivo adeguamento della organizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, inseriti nel Monitoraggio AGENAS, agli standard previsti dal DM. 77/2022	Completa rendicontazione delle check-list per il 100% delle strutture oggetto di finanziamento PNRR completate al 30/06/2026						
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale	DES0023	ID_1730	Attivazione, con atto aziendale, di tutte le AFT (MMG, PLS e SAI) previste dall'atto di programmazione regionale	Ogni azienda deve attestare l'attivazione delle AFT inserite nell'atto di programmazione regionale						
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1739	Supporto a riorganizzazione CA - definizione del modello e condivisione con OOSS in collaborazione con DCP	Entro 31 /12/2026						
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1740	Monitoraggio attività ambulatori AFT, CA e CAU (e OsCo) a supporto del DCP/DATeR/DI per valutazioni e azioni di miglioramento	Entro 31 /12/2026						
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	U. Governo delle Tecnologie		ID_1741	Supporto a SIA e ICT per sviluppo cruscotti per monitoraggio	Entro 31 /12/2026						
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	Progettualità Dipartimentali		ID_1856	Supporto all'implementazione della CST	Rispetto del tempogramma definito						
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026						
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica		ID_1714	Redazione schema di procedura aggiornata per la tutela legale, anche in ambito di appositi gruppi regionali, in relazione alle nuove previsioni contrattuali del personale dipendente	entro il 31/12/2026						
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica	DES0185	ID_1715	Realizzazione del Programma regionale gestione diretta dei sinsitri - tempestiva cogestione dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione Conformità alle indicazioni regionali, trasmissione delle richieste aziendali in tempo utile affinché il Nucleo possa esprimere un parere utile e pertinente	100%						

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4111 UO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE OPERATIVA (SC)	4112 UO LIBERA PROFESSIONE (SC)	4121 UO GOVERNO CLINICO, RICERCA, FORMAZIONE e SISTEMA QUALITA' (SC)	4124 UO COMMITTENZA E GOVERNO DEI RAPPORTI CON IL PRIVATO ACCREDITATO (SC)	4141 UO PIANIFICAZIONE STRATEGICA E PROGRAMMAZIONE (SSD)	4125 UO CONTROLLO DI GESTIONE (SC)
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica	DES0157	ID_1716	Realizzazione del Programma regionale gestione diretta dei sinistri - conformità alle indicazioni regionali relativamente alla cogestione dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%						
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica		ID_1867	Implementazione di un sistema di monitoraggio interno dei tempi di gestione dei sinistri, con report periodici alla Direzione Amministrativa	100%						
Ingegneria Clinica	U. Governo delle Tecnologie		ID_296	Flussi informativi (questionario LEA) – Verifica della corretta registrazione NSIS delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza	100%				100%		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_247	Regolazione dei rapporti con i produttori privati - Allineamento ai contenuti dei protocolli regionali e garanzia della alimentazione, nelle scadenze stabilite della Piattoforma web per il monitoraggio degli accordi tra rer e privati accreditati con i dati di fatturato progressivi da utilizzare per i dati di consuntivo da presentare alla Commissione PariteticaAlimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite	100%				100%		
Committenza Gov. rapporti con PA	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_625	Numero strutture Sanitarie accreditate convenzionate monitorate per rinnovo accreditamento /numero strutture accreditate convenzionate	100%				100%		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_619	Proseguimento attività di controllo sull'attività di ricovero per i residenti AUSLBO erogata dagli OPA della RER fuori provincia: n. strutture controllate	5				5		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_979	monitoraggio erogato DEMA del privato accreditato e segnalazione anomalie al PA	trimestrale (n. 4 monitoraggi)				trimestrale (n. 4 monitoraggi)		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_981	Controllo ricoveri, segnalati da Flussi informativi per monitoraggio sistema di garanzia, OPA AUSL Bologna diagnosi di frattura del collo del femore operati dopo 48 ore in regime ordinario	100% casi segnalati				100% casi segnalati		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1732	Analisi dei disallineamenti dei dati sulle banche dati Aziendali e Regionali dei nuovi flussi ASA2/DEMA del Privato Accreditato: individuazione e segnalazione criticità e/o errori a UOC Tecnologie informatiche e di comunicazione, UOC Processi amministrativi dell'Accesso, UOC Governo dei percorsi di screening e specialistica, AURIGA, RER.	Entro 31 /12/2026				Entro 31 /12/2026		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1733	Procedura informatica per il controllo dell'attività di specialistica ambulatoriale erogata dal privato accreditato: collaborazione con la software house per l'adeguamento della procedura ai nuovi flussi ASA2/DEMA	Entro 31 /12/2026				Entro 31 /12/2026		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1734	Attività di specialistica ambulatorialeerogata dal privato accreditato: revisione delle reportistiche di monitoraggio e controllo amministrativo e sanitario a seguito dei nuovi flussi ASA2/DEMA	Entro 31 /12/2026				Entro 31 /12/2026		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1735	Assolvimento debito informativo Flusso Controlli Sanitari Esterni (FECS)	100%				100%		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1736	Assolvimento debito informativo Flusso Fatturato Case di Cura (FCDC)	100%				100%		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1737	Supporto al DSM per il governo degenza residenti su privato accreditato	invio report mensile a DSM e segnalazione delle criticità				invio report mensile a DSM e segnalazione delle criticità		
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1738	Attività di preparazione all'attività di controllo a seguito del passaggio, a decorrere dall'1/1/2027, dal sistema di classificazione e codifica ICD9 CM al nuovo sistema ICD-10 e CIPI	partecipazione di 2 persone all'attività formativa RER e AUSL				partecipazione di 2 persone all'attività formativa RER e AUSL		
SIA	R. Sostenibilità Economica	IND0530	ID_297	Flusso SDO - Tempestività nell'invio	>=90%						
SIA	R. Sostenibilità Economica	IND0532	ID_302	Flusso FED, esclusa la DPC - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	>85%						
SIA	R. Sostenibilità Economica	IND0892	ID_303	Flusso FED, focus DPC - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	>95%						
SIA	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_992	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva MMG per Nucleo con riduzione delle prescrizioni Laboratorio e Radiologia - report per NCP e relazione sugli incontri con Nuclei per analisi report	report per NCP entro il 30/06/2025; Incontri con NCP e Relazione sui risultati entro 31/12/2025						
SIA	U. Governo delle Tecnologie		ID_1719	Studio e proposta di strumenti di intelligenza artificiale per la semplificazione di processi riguardanti il flusso dati.	Entro 31 /12/2026						
SIA	U. Governo delle Tecnologie		ID_1726	Avvio della nuova rilevazione della specialistica ambulatoriale (corretta gestione delle ricette dema e dei percorsi dsa istituzionali con revisione del flusso informativo ASA) e monitoraggi dell'appropriatezza prescrittiva	Entro 31 /12/2026						

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4111 UO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE OPERATIVA (SC)	4112 UO LIBERA PROFESSIONE (SC)	4121 UO GOVERNO CLINICO, RICERCA, FORMAZIONE e SISTEMA QUALITA' (SC)	4124 UO COMMITTENZA E GOVERNO DEI RAPPORTI CON IL PRIVATO ACCREDITATO (SC)	4141 UO PIANIFICAZIONE STRATEGICA E PROGRAMMAZIONE (SSD)	4125 UO CONTROLLO DI GESTIONE (SC)
SIA	U. Governo delle Tecnologie		ID_1727	Avvio delle AFT territoriali con revisione delle attuali funzioni della continuità assistenziale ed avvio del nuovo flusso informativo di assistenza primaria SIAP	Entro 31 /12/2026						
SIA	U. Governo delle Tecnologie		ID_1728	Attivazione dei nuovi posti letto OSCO con implementazione del percorso informatizzato utilizzo ADT unica integrata con la CCE con revisione del flusso informativo SIAP	Entro 31 /12/2026						
CdG	R. Sostenibilità Economica	IND1151	ID_525	Rispetto delle scadenze dei monitoraggi bimestrali e riduzione scostamento dei preconsuntivi bimestrali dal preventivo e dal preconsuntivo CEIVTRIM	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente		100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente		100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente		100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_634	Assolvimento dei debiti informativi vs RER relativi alla programmazione aziendale ed alla misurazione della performance: adozione dei relativi atti nei termini definiti dalla RER: Bilancio Preventivo Bilancio di Esercizio Relazione annuale alla performance	100%						100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_636	Assolvimento debiti informativi modelli contabilità analitica: COA-LA, CP.	100%						100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_1855	rimodulare il framework di costruzione del costo del personale nell'ambito della COAN	entro il 31/12/2026						entro il 31/12/2026
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_1904	Progetto strutturato di reportistica direzionale condiviso con i Servizi Gestori, definendo contenuti, modalità e tempi di sviluppo.	entro il 31/12/2026						entro il 31/12/2026
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti		100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Libera Professione	R. Sostenibilità Economica		ID_881	Incasso anticipato delle Tariffe LP in ambito ambulatoriale (Cardiologia e Oculistica)	> 90% dal 1° ottobre		> 90% dal 1° ottobre				
Libera Professione	R. Sostenibilità Economica		ID_1713	Revisione Tariffe Prestazioni LP alla luce delle nuove disposizioni regionali	1) Entro 30 settembre: presentazione della proposta di revisione all'attenzione delle OOSS Dirigenza Medica 2) Entro 31 dicembre: approvazione atto di adozione		1) Entro 30 settembre: presentazione della proposta di revisione all'attenzione delle OOSS Dirigenza Medica 2) Entro 31 dicembre: approvazione atto di adozione				1) Entro 30 settembre: presentazione della proposta di revisione all'attenzione delle OOSS Dirigenza Medica 2) Entro 31 dicembre: approvazione atto di adozione
Libera Professione	Progettualità Dipartimentali		ID_1711	Partecipazione a corsi FAD su tematiche legate alle attività d'ufficio e di interesse generale	almeno 1 dipendente per UO con 2 corsi FAD frequentati		almeno 1 dipendente per UO con 2 corsi FAD frequentati				
Libera Professione	Progettualità Dipartimentali		ID_1712	Revisione Regolamento Incarichi Extraistituzionali	Entro 31/12/2026: approvazione atto di adozione		Entro 31/12/2026: approvazione atto di adozione				
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse		almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SOGO	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026		entro 31/12/2026			entro 31/12/2026
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1718	Aggiornamento del progetto di riorganizzazione del DFI: cessione ramo di azienda	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					Entro 31 /12/2026
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1720	Riorganizzazione Dipartimento Riabilitazione	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1721	Riorganizzazione Dipartimento Integrazione	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1865	Definizione e realizzazione del progetto interaziendale SPP	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026					
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1866	Aggiornamento del progetto organizzativo DIAP con sottoscrizione atto di intesa con UNIBO	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026					
SOGO	Progettualità Dipartimentali		ID_1725	Ridefinizione assetto org.vo DATER e Direzione Assistenziale	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					
SOGO	Progettualità Dipartimentali		ID_1724	Coordinamento board oculistica	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4111 UO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE OPERATIVA (SC)	4112 UO LIBERA PROFESSIONE (SC)	4121 UO GOVERNO CLINICO, RICERCA, FORMAZIONE e SISTEMA QUALITA' (SC)	4124 UO COMMITTENZA E GOVERNO DEI RAPPORTI CON IL PRIVATO ACCREDITATO (SC)	4141 UO PIANIFICAZIONE STRATEGICA E PROGRAMMAZIONE (SSD)	4125 UO CONTROLLO DI GESTIONE (SC)
SOGO	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1723	Analisi Lean nelle CDC:Analisi dei processi CDC Navile	presentazione risultati e azioni di miglioramento entro il 31/12/2026	presentazione risultati e azioni di miglioramento entro il 31/12/2026					
SOGO	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1722	Policy IA: definizione gruppo di lavoro e presentazione proposta di policy alla Dir. Gen.	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026		Entro 31 /12/2026			
RUA DEGENZA -Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1511	Documento di avvio del progetto: Liste unica cataratta	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026					
Dir.Presidio (dr. Beoni)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_809	Attivazione di almeno una agenda prenotabile da PS per la Cardiologia del Dipartimento Medicine Specialistiche	entro il 31/12/2026						
DASS	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_853	Implementazione e sistematizzazione del "Modello CRA Aperta". 1) Elaborazione di un documento che sistematizzi gli elementi core (governance, ruoli e strumenti) emersi nell'ambito della sperimentazione del progetto negli ultimi 3 anni; 2) Redazione di un documento/report sugli esiti di una prima valutazione d'impatto quali-quantitativa	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026			
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_957	Promuovere la cultura dell'inclusione delle persone con disabilità e garantire in Ausl Bologna l'accessibilità fisica e all'informazione secondo i principi della Convenzione ONU, sia per i cittadini fruitori dei servizi sia per i dipendenti con disabilità. 1) Progettazione e avvio di una formazione al personale del front office 2) Area dedicata su intranet alle tematiche dell'inclusione e dell'accessibilità e pubblicazione di una formazione in videopillole sul tema della disabilità	entro 31 dicembre 2026			entro 31 dicembre 2026			
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1627	Avviare l'Audit riferito alla procedura aziendale P198-gestione del comportamento problema nella persona con disabilità nelle CSRR/CSDR 1) evento aziendale su procedura P198 2) visite di Audit in almeno nr.3 CSRR	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026			
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0169	ID_1653	Previsione, nell'ambito del piano della formazione aziendale, che l'offerta formativa sia aperta alla rete dei Servizi socio-sanitari e socio- assistenziali a fronte di specifiche esigenze concordate con la committenza e i gestori	Garanzia di offerta formativa disponibile per i servizi accreditati per le persone anziane n.a. per le persone con disabilità			Garanzia di offerta formativa disponibile per i servizi accreditati per le persone anziane n.a. per le persone con disabilità			

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DELLO STAFF DELLA DIREZIONE STRATEGICA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING E SPECIALISTICI (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4640 UO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	4100 UO SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROGETTI CLINICO-ASSISTENZIALI (SSD)	4142 UO PIANIFICAZIONE E INNOVAZIONE DEI MODELLI TERRITORIALI (SSD)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%		≥90%				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	-	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025		Migliore performance 2024 - 2025				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1593	Integrazione cup/fenix per garantire flusso del prenotato verso AGENAS su agende per esterni e SIMILALP	attuazione integrazione per RADIOLOGIA (50% AGENDE/TOTALE AGENDE entro 31/12/2026)		attuazione integrazione per RADIOLOGIA (50% AGENDE/TOTALE AGENDE entro 31/12/2026)				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1594	Progettualità per riutilizzo cup per tutte le agende interne escluso agende PS e consulenze reparti	entro 31/12/2026		entro 31/12/2026				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1595	Attivazione del servizio automatico di prenotazione appuntamento dei pazienti in prelista	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1597	Appropriatezza prescrittiva. Analizzare prescrizioni di visite e diagnostica e restituire analisi agli iperprescrittori	Analisi di almeno 2 prestazioni critiche entro 31/12/2026	Analisi di almeno 2 prestazioni critiche entro 31/12/2026	Analisi di almeno 2 prestazioni critiche entro 31/12/2026				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1599	Nuovo regolamento attività specialistica Ambulatoriale Aziendale per Specialisti Ambulatoriali Interni	Pubblicazione progetto entro 31/12/2026		Pubblicazione progetto entro 31/12/2026				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1032	ID_859	Screening HCV sulla popolazione generale: percentuale di popolazione target (tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli Stranieri temporaneamente presenti, e nata dal 1969 al 1989) che ha effettuato test di screening nel periodo oggetto di osservazione	≥ 50% valore ottimale ≥ 40% valore accettabile >=35% valore suffciente		≥ 50% valore ottimale ≥ 40% valore accettabile >=35% valore suffciente				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0762	ID_530	Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	≥60% Rendicontazione sulle iniziative di promozione		≥60% Rendicontazione sulle iniziative di promozione				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_532	Screening cervice: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%		≥95%				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0763	ID_531	Screening colorettale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	>50% Rendicontazione sulle iniziative di promozione		>50% Rendicontazione sulle iniziative di promozione				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_533	Screening colon retto: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%		≥95%				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1073	ID_985	Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1952: % di persone invitate che hanno compiuto i 74 anni alla data della rilevazione	≥70% dei 74 enni		≥70% dei 74 enni				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1600	Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1956: % di persone invitate che hanno compiuto i 70 anni alla data della rilevazione	≥70% dei 70 enni		≥70% dei 70 enni				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	B. Governo dei percorsi di Screening		ID_521	Screening mammografico: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%		≥95%				

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING E SPECIALISTICI (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4640 UO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	4100 UO SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROGETTI CLINICO-ASSISTENZIALI (SSD)	4142 UO PIANIFICAZIONE E INNOVAZIONE DEI MODELLI TERRITORIALI (SSD)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0761	ID_522	Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	>70% Rendicontazione sulle iniziative di promozione		>70% Rendicontazione sulle iniziative di promozione				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	0	ID_1006	Applicazione della DGR 14/2024 "Percorso per la sorveglianza a lungo termine della donna con pregresso tumore della mammella"	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	R. Sostenibilità Economica	DES0039	ID_1528	Completezza della banca dati ASA per la parte riguardante la libera professione intramoenia	Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie	Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie					
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	K.Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza		ID_1598	Definizione del Percorso Interaziendale Urgenze	Stesura progetto entro 30/06/2026 Pubblicazione e diffusione progetto entro 31/12/2026		Stesura progetto entro 30/06/2026 Pubblicazione e diffusione progetto entro 31/12/2026				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_1601	Predisposizione di un documento per sensibilizzare sulle differenze di genere utile per intercettare precocemente le persone con dipendenze patologiche	Entro 31.12.2026		Entro 31.12.2026				
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0905	ID_078	Telemedicina potenziamento televisite	>=10% vs anno 2025		>=10% vs anno 2025				>=10% vs anno 2025
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	DES0086	ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti -per appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer		Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer				Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer
GCRFSQ/Dir San	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1592	Telemedicina: avvio della teleassistenza dietetica per pz con difficoltà motorie	Entro 31/12/2026						Entro 31/12/2026
GCRFSQ/Dir San	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1558	Telemedicina: avvio telecontrollo con COT Device	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026						50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026
GCRFSQ	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1555	Specialista on Call: estensione discipline	almeno altre 3 nel II semestre 2026		almeno altre 3 nel II semestre 2026			almeno altre 3 nel II semestre 2026	
GCRFSQ	C. Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117	DES0171	ID_808	Attivazione NEA 116117	entro i tempi indicati dalla rer						entro i tempi indicati dalla rer
GCRFSQ	Ricerca		ID_1858	Sinergie nella ricerca tra IRCCS ISN e AUSL Bologna: definizione del modello di collaborazione	Presentazione di una proposta organizzativa alla Direzione Strategica						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	0	ID_918	Rispetto del piano azioni aziendale della ricerca 2026	Almeno 75% degli obiettivi						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1784	Rilevazione linee di ricerca Dipartimenti	Entro dicembre 2026 presentazione di una relazione rendicontativa						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1857	Strutturazione dell'assetto organizzativo dipartimentale per adeguamento al Piano Programma Aziendale Annuale per la Qualità e l'Accreditamento.	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0152	ID_1586	Produzione ed invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione effettuate con evidenza delle azioni di livello aziendale attivate	100% entro 31/12/2026						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	IND1101	ID_1587	% di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori convocati	>= 80%						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	IND1102	ID_1588	% di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori afferenti all'Azienda	>= 80%						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	IND1103	ID_1589	% di valutatori partecipanti alle attività di formazione/aggiornamento sul tema accreditamento su numero di valutatori convocati alla formazione	>= 80%						

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING E SPECIALISTICI (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4640 UO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	4100 UO SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROGETTI CLINICO-ASSISTENZIALI (SSD)	4142 UO PIANIFICAZIONE E INNOVAZIONE DEI MODELLI TERRITORIALI (SSD)
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0060	ID_1590	Predisposizione del piano programma aziendale annuale per l'accreditamento/qualità	100%						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1591	Regolamento Aziendale Formazione	Validazione entro 31.12.2026						
Medicina Legale Risk Management	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0128	ID_1767	Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report	entro il 31/12/2026						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0177	ID_1768	Svolgimento di eventi formativi sul corretto utilizzo dei materiali della campagna per la prevenzione delle cadute nelle UUOO interessate dalla tematica: Medicina Interna, Geriatria, Ortopedia, Ortogeriatria, Lungodegenza e OsCo	≥ 1 per ogni UO interessata						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0198	ID_1781	Implementazione di un sistema interno di monitoraggio della partecipazione dei valutatori regionali afferenti all'Azienda alle attività di verifica regionale di Accreditamento e alle attività di formazione e aggiornamento sul tema dell'Accreditamento	100%						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0154	ID_1782	Formazione erogata blended	N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025						
GCRFSQ	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione Salute	DES0094	ID_1529	Sistema di audit interno: prosecuzine attività controllo PNRR/PNC	100% da quanto indicato dal nucleo regionale						
GCRFSQ	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1583	Rete oncologica ed emato-oncologica metropolitana: definizione del modello interaziendale	Validazione entro 31/12/2026						
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1535	Revisione PDTA interaziendale diabete adulto	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026					Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1536	Revisione PDTA scompenso	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026					Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1557	Revisione PDTA interaziendale BPCO	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026					Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	
GCRFSQ	Ricerca	DES0186	ID_1770	Invio del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica (SirER) nel rispetto delle tempistiche definite	100%						
GCRFSQ	Ricerca	DES0187	ID_1771	Partecipazione alle attività regionali del Coordinamento delle Segreterie dei Comitati Etici e a quelle che coinvolgono le infrastrutture di supporto alla ricerca	≥ 80%						
GCRFSQ	Ricerca	DES0188	ID_1772	Rilevazione periodica dei finanziamenti ricevuti in ambito nazionale ed europeo	100%						
GCRFSQ	Ricerca	DES0189	ID_1773	Partecipazione dei professionisti, selezionati dalle Direzioni, al percorso formativo regionale sulla ricerca sanitaria	100%						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_807	Rispetto degli obiettivi annuali del Piano Board Partecipazione Equità Umanizzazione - % azioni completate	Almeno 75% degli obiettivi						
GCRFSQ	G. Ambito socio sanitario	DES0132	ID_1776	Partecipazione dei/delle referenti equità agli incontri del Coordinamento regionale di cui alla det. 28136/2024	≥ 70%						
GCRFSQ	G. Ambito socio sanitario	DES0194	ID_1777	Definizione del board aziendale per l'equità, anche in ottemperanza a quanto previsto dal d.lgs. 222/2023	100%						
GCRFSQ	G. Ambito socio sanitario	DES0195	ID_1778	Partecipazione dei/delle professionisti/e sanitari/e alle attività e agli incontri del percorso formativo regionale: "Equità e salute: contesti, persone, strumenti"	≥ 75%						
GCRFSQ	G. Ambito socio sanitario	DES0197	ID_1780	Mappatura delle buone pratiche ed esperienze internazionali per la ricerca e innovazione in ambito sanitario e sociale	100%						
GCRFSQ	Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali	DES0196	ID_1779	Partecipazione, in raccordo con gli enti locali, al percorso formativo regionale sull'approccio dialogico	≥4 discenti, di cui almeno 2 nuovi per ogni Azienda sanitaria (con partecipazione individuale alle attività formative ≥ 80%)						

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING E SPECIALISTICI (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4640 UO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	4100 UO SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROGETTI CLINICO-ASSISTENZIALI (SSD)	4142 UO PIANIFICAZIONE E INNOVAZIONE DEI MODELLI TERRITORIALI (SSD)
DSP	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1549	Organizzazione di corsi di formazione per operatori sanitari ospedalieri e territoriali su Colloquio Motivazionale Breve e su percorsi di prevenzione e promozione sani stili di vita	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)						
Sviluppo monitoraggio progetti clicino-assistenziali	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1783	Analisi produzione AUSL Bologna con proposta azioni di miglioramento	Relazione sui risultati ottenuti					Relazione sui risultati ottenuti	
Sviluppo monitoraggio progetti clicino-assistenziali	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1785	Coordinamento progetti cronicità e board cronicità	Relazione sui risultati ottenuti					Relazione sui risultati ottenuti	
Sviluppo monitoraggio progetti clicino-assistenziali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1717	Definizione documento governance Case della Comunità e implemetazione Board	Entro settembre 2026					Entro settembre 2026	
Dip.Tecnico	R. Sostenibilità Economica		ID_288	Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR_ Missione Salute	100%						100%
DCP Pagliacci	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_814	Telemonitoraggio: inserimento paz candidabili attivazione e disattivazione e controllo (dater integrazione dcp) anche nell'ambito Cot e CUM	entro i tempi e con le modalità definite dalla regione						entro i tempi e con le modalità definite dalla regione
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1228	ID_1731	Attivazione di almeno un servizio di telemedicina (televisita/teleconsulto/ telecontrollo/teleassistenza) con l'infrastruttura regionale di telemedicina (IRT)	Entro 31 /12/2026						Entro 31 /12/2026
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale	DES0081	ID_1729	Progressivo adeguamento della organizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, inseriti nel Monitoraggio AGENAS, agli standard previsti dal DM. 77/2022	Completa rendicontazione delle check-list per il 100% delle strutture oggetto di finanziamento PNRR completate al 30/06/2026						Completa rendicontazione delle check-list per il 100% delle strutture oggetto di finanziamento PNRR completate al 30/06/2026
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale	DES0023	ID_1730	Attivazione, con atto aziendale, di tutte le AFT (MMG, PLS e SAI) previste dall'atto di programmazione regionale	Ogni azienda deve attestare l'attivazione delle AFT inserite nell'atto di programmazione regionale						Ogni azienda deve attestare l'attivazione delle AFT inserite nell'atto di programmazione regionale
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1739	Supporto a riorganizzazione CA - definizione del modello e condivisione con OOSS in collaborazione con DCP	Entro 31 /12/2026						Entro 31 /12/2026
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1740	Monitoraggio attività ambulatori AFT, CA e CAU (e OsCo) a supporto del DCP/DATeR/DI per valutazioni e azioni di miglioramento	Entro 31 /12/2026					Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	U. Governo delle Tecnologie		ID_1741	Supporto a SIA e ICT per sviluppo cruscotti per monitoraggio	Entro 31 /12/2026						Entro 31 /12/2026
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	Progettualità Dipartimentali		ID_1856	Supporto all'implementazione della CST	Rispetto del tempogramma definito						Rispetto del tempogramma definito
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026				integrazione registro rischi entro 31/12/2026		
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica		ID_1714	Redazione schema di procedura aggiornata per la tutela legale, anche in ambito di appositi gruppi regionali, in relazione alle nuove previsioni contrattuali del personale dipendente	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026			
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica	DES0185	ID_1715	Realizzazione del Programma regionale gestione diretta dei sinsitri - tempestiva cogestione dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione Conformità alle indicazioni regionali, trasmissione delle richieste aziendali in tempo utile affinché il Nucleo possa esprimere un parere utile e pertinente	100%			100%			

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING E SPECIALISTICI (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4640 UO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	4100 UO SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROGETTI CLINICO-ASSISTENZIALI (SSD)	4142 UO PIANIFICAZIONE E INNOVAZIONE DEI MODELLI TERRITORIALI (SSD)
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica	DES0157	ID_1716	Realizzazione del Programma regionale gestione diretta dei sinistri - conformità alle indicazioni regionali relativamente alla cogestione dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%			100%			
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica		ID_1867	Implementazione di un sistema di monitoraggio interno dei tempi di gestione dei sinistri, con report periodici alla Direzione Amministrativa	100%			100%			
Ingegneria Clinica	U. Governo delle Tecnologie		ID_296	Flussi informativi (questionario LEA) – Verifica della corretta registrazione NSIS delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza	100%						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_247	Regolazione dei rapporti con i produttori privati - Allineamento ai contenuti dei protocolli regionali e garanzia della alimentazione, nelle scadenze stabilite della Piattoforma web per il monitoraggio degli accordi tra rer e privati accreditati con i dati di fatturato progressivi da utilizzare per i dati di consuntivo da presentare alla Commissione PariteticaAlimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite	100%							
Committenza Gov. rapporti con PA	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_625	Numero strutture Sanitarie accreditate convenzionate monitorate per rinnovo accreditamento /numero strutture accreditate convenzionate	100%						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_619	Proseguimento attività di controllo sull'attività di ricovero per i residenti AUSLBO erogata dagli OPA della RER fuori provincia: n. strutture controllate	5						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_979	monitoraggio erogato DEMA del privato accreditato e segnalazione anomalie al PA	trimestrale (n. 4 monitoraggi)						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_981	Controllo ricoveri, segnalati da Flussi informativi per monitoraggio sistema di garanzia, OPA AUSL Bologna diagnosi di frattura del collo del femore operati dopo 48 ore in regime ordinario	100% casi segnalati						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1732	Analisi dei disallineamenti dei dati sulle banche dati Aziendali e Regionali dei nuovi flussi ASA2/DEMA del Privato Accreditato: individuazione e segnalazione criticità e/o errori a UOC Tecnologie informatiche e di comunicazione, UOC Processi amministrativi dell'Accesso, UOC Governo dei percorsi di screening e specialistica, AURIGA, RER.	Entro 31 /12/2026						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1733	Procedura informatica per il controllo dell'attività di specialistica ambulatoriale erogata dal privato accreditato: collaborazione con la software house per l'adeguamento della procedura ai nuovi flussi ASA2/DEMA	Entro 31 /12/2026						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1734	Attività di specialistica ambulatorialeerogata dal privato accreditato: revisione delle reportistiche di monitoraggio e controllo amministrativo e sanitario a seguito dei nuovi flussi ASA2/DEMA	Entro 31 /12/2026						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1735	Assolvimento debito informativo Flusso Controlli Sanitari Esterni (FECS)	100%						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1736	Assolvimento debito informativo Flusso Fatturato Case di Cura (FCDC)	100%						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1737	Supporto al DSM per il governo degenza residenti su privato accreditato	invio report mensile a DSM e segnalazione delle criticità						
Committenza Gov. rapporti con PA	R. Sostenibilità Economica		ID_1738	Attività di preparazione all'attività di controllo a seguito del passaggio, a decorrere dall'1/1/2027, dal sistema di classificazione e codifica ICD9 CM al nuovo sistema ICD-10 e CIPI	partecipazione di 2 persone all'attività formativa RER e AUSL						
SIA	R. Sostenibilità Economica	IND0530	ID_297	Flusso SDO - Tempestività nell'invio	>=90%	>=90%					
SIA	R. Sostenibilità Economica	IND0532	ID_302	Flusso FED, esclusa la DPC - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	>85%	>85%					
SIA	R. Sostenibilità Economica	IND0892	ID_303	Flusso FED, focus DPC - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	>95%	>95%					
SIA	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_992	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva MMG per Nucleo con riduzione delle prescrizioni Laboratorio e Radiologia - report per NCP e relazione sugli incontri con Nuclei per analisi report	report per NCP entro il 30/06/2025; Incontri con NCP e Relazione sui risultati entro 31/12/2025	report per NCP entro il 30/06/2025; Incontri con NCP e Relazione sui risultati entro 31/12/2025					
SIA	U. Governo delle Tecnologie		ID_1719	Studio e proposta di strumenti di intelligenza artificiale per la semplificazione di processi riguardanti il flusso dati.	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					
SIA	U. Governo delle Tecnologie		ID_1726	Avvio della nuova rilevazione della specialistica ambulatoriale (corretta gestione delle ricette dema e dei percorsi dsa istituzionali con revisione del flusso informativo ASA) e monitoraggi dell'appropriatezza prescrittiva	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING E SPECIALISTICI (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4640 UO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	4100 UO SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROGETTI CLINICO-ASSISTENZIALI (SSD)	4142 UO PIANIFICAZIONE E INNOVAZIONE DEI MODELLI TERRITORIALI (SSD)
SIA	U. Governo delle Tecnologie		ID_1727	Avvio delle AFT territoriali con revisione delle attuali funzioni della continuità assistenziale ed avvio del nuovo flusso informativo di assistenza primaria SIAP	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					
SIA	U. Governo delle Tecnologie		ID_1728	Attivazione dei nuovi posti letto OSCO con implementazione del percorso informatizzato utilizzo ADT unica integrata con la CCE con revisione del flusso informativo SIAP	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					
CdG	R. Sostenibilità Economica	IND1151	ID_525	Rispetto delle scadenze dei monitoraggi bimestrali e riduzione scostamento dei preconsuntivi bimestrali dal preventivo e dal preconsuntivo CEIVTRIM	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente			100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente			
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_634	Assolvimento dei debiti informativi vs RER relativi alla programmazione aziendale ed alla misurazione della performance: adozione dei relativi atti nei termini definiti dalla RER: Bilancio Preventivo Bilancio di Esercizio Relazione annuale alla performance	100%						
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_636	Assolvimento debiti informativi modelli contabilità analitica: COA-LA, CP.	100%						
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_1855	rimodulare il framework di costruzione del costo del personale nell'ambito della COAN	entro il 31/12/2026						
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_1904	Progetto strutturato di reportistica direzionale condiviso con i Servizi Gestori, definendo contenuti, modalità e tempi di sviluppo.	entro il 31/12/2026						
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Libera Professione	R. Sostenibilità Economica		ID_881	Incasso anticipato delle Tariffe LP in ambito ambulatoriale (Cardiologia e Oculistica)	> 90% dal 1° ottobre						
Libera Professione	R. Sostenibilità Economica		ID_1713	Revisione Tariffe Prestazioni LP alla luce delle nuove disposizioni regionali	1) Entro 30 settembre: presentazione della proposta di revisione all'attenzione delle OOSS Dirigenza Medica 2) Entro 31 dicembre: approvazione atto di adozione						
Libera Professione	Progettualità Dipartimentali		ID_1711	Partecipazione a corsi FAD su tematiche legate alle attività d'ufficio e di interesse generale	almeno 1 dipendente per UO con 2 corsi FAD frequentati						
Libera Professione	Progettualità Dipartimentali		ID_1712	Revisione Regolamento Incarichi Extraistituzionali	Entro 31/12/2026: approvazione atto di adozione						
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SOGO	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026			entro 31/12/2026	
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1718	Aggiornamento del progetto di riorganizzazione del DFI: cessione ramo di azienda	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026					
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1720	Riorganizzazione Dipartimento Riabilitazione	Entro 31 /12/2026						
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1721	Riorganizzazione Dipartimento Integrazione	Entro 31 /12/2026						
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1865	Definizione e realizzazione del progetto interaziendale SPP	entro il 31/12/2026						
SOGO	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1866	Aggiornamento del progetto organizzativo DIAP con sottoscrizione atto di intesa con UNIBO	entro il 31/12/2026						
SOGO	Progettualità Dipartimentali		ID_1725	Ridefinizione assetto org.vo DATER e Direzione Assistenziale	Entro 31 /12/2026						
SOGO	Progettualità Dipartimentali		ID_1724	Coordinamento board oculistica	Entro 31 /12/2026						

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING E SPECIALISTICI (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4640 UO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	4100 UO SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROGETTI CLINICO-ASSISTENZIALI (SSD)	4142 UO PIANIFICAZIONE E INNOVAZIONE DEI MODELLI TERRITORIALI (SSD)
SOGO	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1723	Analisi Lean nelle CDC:Analisi dei processi CDC Navile	presentazione risultati e azioni di miglioramento entro il 31/12/2026						
SOGO	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1722	Policy IA: definizione gruppo di lavoro e presentazione proposta di policy alla Dir. Gen.	Entro 31 /12/2026						
RUA DEGENZA -Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1511	Documento di avvio del progetto: Liste unica cataratta	entro 31/12/2026						
Dir.Presidio (dr. Beoni)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_809	Attivazione di almeno una agenda prenotabile da PS per la Cardiologia del Dipartimento Medicine Specialistiche	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026				
DASS	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_853	Implementazione e sistematizzazione del "Modello CRA Aperta". 1) Elaborazione di un documento che sistematizzi gli elementi core (governance, ruoli e strumenti) emersi nell'ambito della sperimentazione del progetto negli ultimi 3 anni; 2) Redazione di un documento/report sugli esiti di una prima valutazione d'impatto quali-quantitativa	entro il 31/12/2026						
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_957	Promuovere la cultura dell'inclusione delle persone con disabilità e garantire in Ausl Bologna l'accessibilità fisica e all'informazione secondo i principi della Convenzione ONU, sia per i cittadini fruitori dei servizi sia per i dipendenti con disabilità. 1) Progettazione e avvio di una formazione al personale del front office 2) Area dedicata su intranet alle tematiche dell'inclusione e dell'accessibilità e pubblicazione di una formazione in videopillole sul tema della disabilità	entro 31 dicembre 2026						
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1627	Avviare l'Audit riferito alla procedura aziendale P198-gestione del comportamento problema nella persona con disabilità nelle CSRR/CSDR 1) evento aziendale su procedura P198 2) visite di Audit in almeno nr.3 CSRR	entro il 31/12/2026						
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0169	ID_1653	Previsione, nell'ambito del piano della formazione aziendale, che l'offerta formativa sia aperta alla rete dei Servizi socio-sanitari e socio- assistenziali a fronte di specifiche esigenze concordate con la committenza e i gestori	Garanzia di offerta formativa disponibile per i servizi accreditati per le persone anziane n.a. per le persone con disabilità						

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEI DISTRETTI DI COMMITTENZA E GARANZIA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	*1100 DISTRETTO CITTA DI BOLOGNA*	*2100 DISTRETTO PIANURA EST*	*2200 DISTRETTO PIANURA OVEST*	*3100 DISTRETTO RENO LAVINO SAMOGGIA*	*3200 DISTRETTO APPENNINO*	*3300 DISTRETTO SAVENA-IDICE*
Distretti	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	DES0082	ID_588	Promozione della salute e community building - Sviluppare e realizzare progetti di promozione della salute nell'ambito distrettuale	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026
Distretti	A.2Progettualità Piano della Prevenzione		ID_948	Gestione dell'emergenza climatica - ondate di calore	presentazione dei risultati entro dicembre 2026	presentazione dei risultati entro dicembre 2026	presentazione dei risultati entro dicembre 2026	presentazione dei risultati entro dicembre 2026	presentazione dei risultati entro dicembre 2026	presentazione dei risultati entro dicembre 2026	presentazione dei risultati entro dicembre 2026
Distretti	C.2Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1530	Apertura e attivazione OSCO -Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)- Predisposizione materiale per visita ingegnere indipendente -	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)
Distretti	C.2Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1531	Apertura e attivazione nuove Case della Comunità -Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)- Predisposizione materiale per visita ingegnere indipendente -	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)
Distretti	C.2Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1787	Attivazione centrale unica di continuità assistenziale	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026					
Distretti	Progettualità Dipartimentali		ID_1786	Programmazione distrettuale del Fondo inclusione autismo nei tempi previsti dalla regione PG 65783 27/5/2026	entro i tempi indicati dalla rer	entro i tempi indicati dalla rer	entro i tempi indicati dalla rer	entro i tempi indicati dalla rer	entro i tempi indicati dalla rer	entro i tempi indicati dalla rer	entro i tempi indicati dalla rer
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	IND0761	ID_522	Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	>70%	>70%	>70%	>70%	>70%	>70%	>70%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	IND0762	ID_530	Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	>60%	>60%	>60%	>60%	>60%	>60%	>60%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	IND0763	ID_531	Screening colorettale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	>50%	>50%	>50%	>50%	>50%	>50%	>50%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	-	ID_1709	Miglioramento equità di accesso - Iniziative di sensibilizzazione, formazione e informazione sulle modalità di accesso e sull'importanza della prevenzione del tumore della cervice - Accessibilità ed adesione ai Programmi oncologici rivolti alla popolazione vulnerabile	almeno n.2 iniziative per distretto	almeno n.2 iniziative per distretto	almeno n.2 iniziative per distretto	almeno n.2 iniziative per distretto	almeno n.2 iniziative per distretto	almeno n.2 iniziative per distretto	almeno n.2 iniziative per distretto
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1622	PUA: azione proattiva nella segnalazione per il monitoraggio telefonico di persone fragili in dimissione da ospedale, OPA, OSCO 1) strutturazione percorso e strumenti per segnalazione; 2) avvio attività di monitoraggio; 3) reportistica dedicata anno 2026.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1623	FRNA anno 2026: programmazione posti CRA e servizi per la disabilità come da indicazioni regionali 1) n° posti acquistati in CRA al 31/12/2026 maggiore del n° posti acquistati al 31/12/2025; 2) n° servizi attivati al 31/12/2026 maggiore del n° servizi attivati al 31/12/2025.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1624	Fondo Regionale Caregiver: programmazione come da indicazione DGR 2058/2025. 1) Programmazioni distrettuali Fondo Regionale Caregiver; 2) Incontri di condivisione sulla programmazione delle attività territoriali con stakeholder; 3) Progetto sovradistrettuale, con specificità territoriale, di supporto ai caregiver con coinvolgimento del Terzo Settore (manifestazione di interesse)	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0092	ID_1638	Attivazione e consolidamento del punto unico di accesso PUA nelle case della comunità. Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0166	ID_1603	Rivalutazione strutturata degli assistiti dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche con trattamento in strutture residenziali sociosanitarie e sociali, in collaborazione con gli Enti locali	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_855	Salute mentale: approvazione in CTSSM delle linee di indirizzo per la realizzazione del sistema di comunità e del coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie in materia di salute mentale e dipendenze patologiche per la popolazione adulta nel territorio dell'Ausl di bologna	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	*1100 DISTRETTO CITTA DI BOLOGNA*	*2100 DISTRETTO PIANURA EST*	*2200 DISTRETTO PIANURA OVEST*	*3100 DISTRETTO RENO LAVINO SAMOGGIA*	*3200 DISTRETTO APPENNINO*	*3300 DISTRETTO SAVENA-IDICE*
DASS	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_853	Implementazione e sistematizzazione del "Modello CRA Aperta". 1) Elaborazione di un documento che sistematizzi gli elementi core (governance, ruoli e strumenti) emersi nell'ambito della sperimentazione del progetto negli ultimi 3 anni; 2) Redazione di un documento/report sugli esiti di una prima valutazione d'impatto quali-quantitativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026	
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1633	Sviluppo progettualità di Community building e innovazione organizzativa. 1) Avvio ed implementazione su almeno n°2 territori/Comuni dell'AUSL delle Comunità Amica delle Persone con Demenza sulla base delle Linee di Indirizzo Nazionali dell'ISS, con il coinvolgimento delle associazioni presenti sul territorio, Enti locali e Comunità attraverso la formalizzazione di accordi/protocolli e l'attivazione Tavolo inter istituzionale; 2) Implementazione di almeno 2 ulteriori "Palestre della Memoria" come attività di prevenzione rivolta alla popolazione sana, all'interno della cornice interistituzionale della Comunità amica delle Demenze. 3) Avvio progettazione mirata al miglioramento dell'accesso ai servizi nelle aree interne nel Distretto Appennino bolognese con un progetto che definisca azioni condivise con EELL da presentare in Comitato di Distretto	entro il 31/12/2026 - avviare la progettazione sui Distretti Savena e Pianura Ovest -	entro il 31/12/2026 - avviare la progettazione sui Distretti Savena e Pianura Ovest -	entro il 31/12/2026 - avviare la progettazione sui Distretti Savena e Pianura Ovest -	entro il 31/12/2026 - avviare la progettazione sui Distretti Savena e Pianura Ovest -	entro il 31/12/2026 - avviare la progettazione sui Distretti Savena e Pianura Ovest -	entro il 31/12/2026 - avviare la progettazione sui Distretti Savena e Pianura Ovest -
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_957	Promuovere la cultura dell'inclusione delle persone con disabilità e garantire in Ausl Bologna l'accessibilità fisica e all'informazione secondo i principi della Convenzione ONU, sia per i cittadini fruitori dei servizi sia per i dipendenti con disabilità. 1) Progettazione e avvio di una formazione al personale del front office	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1581	Riqualificazione percorsi di cura e presa in carico dei bisogni socio sanitari in integrazione con i SST degli adulti vulnerabili (migranti e senza dimora) : definizione proposta organizzativa - coordinamento Distretto Bologna	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	-	ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	target differenziato	riduzione 30% vs 2025	riduzione 5% vs 2025	< 2025	riduzione 15% vs 2025	riduzione 15% vs 2025	riduzione 5% vs 2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0343	ID_811	Prescrizioni antibiotici sistemici nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 ab <14 anni)	target differenziato	< 2025	< 2025	< 2025	< 2025	< 2025	< 2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	target differenziato	< 2025	riduzione 5% vs 2025	< 2025	< 2025	riduzione 10% vs 2025	< 2025
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1075	ID_426	Polifarmacoterapia: migliorare la governance sui processi di ricognizione-riconciliazione farmacologica nelle transizioni di cura. % pazienti ≥ 75 anni dimessi con una terapia cronica ≥ 9 farmaci	target differenziato	≤ 9	< 2025	< 2025	< 2025	≤ 9	≤ 9
DSP Pandolfi Resi	A.Progettualità Piano della Prevenzione	P01C	ID_014	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)- coorte di nascita 2024	target differenziato	> 2025	> 2025	> 2025	> 2025	>=5,4% vs 2025	> 2025
DSP Pandolfi Resi	A.Progettualità Piano della Prevenzione	P02C	ID_015	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) -coorte di nascita 2024	target differenziato	> 2025	> 2025	> 2025	> 2025	>=3,1% vs 2025	> 2025
DSP	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1549	Organizzazione di corsi di formazione per operatori sanitari ospedalieri e territoriali su Colloquio Motivazionale Breve e su percorsi di prevenzione e promozione sani stili di vita	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)
DSP	A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1060	ID_1657	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 72 anni per il vaccino contro l'herpes zoster	target differenziato	>=4% vs 2025	>=2% vs 2025	> 2025	>=2% vs 2025	>=23% vs 2025	> 2025
DSP	A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1039	ID_1658	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 73 anni (COORTI 1953-1960) per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	target differenziato	> 2025	> 2025	> 2025	> 2025	>=13% vs 2025	> 2025
DSP	A.Progettualità Piano della Prevenzione	P05C	ID_1660	NSG - Copertura vaccinale anti- HPV	target differenziato	>=21,8% vs 2025	>=17,2% vs 2025	>=17,8% vs 2025	>=18,8% vs 2025	>=25% vs 2025	>=20,5% vs 2025
DSP	A.Progettualità Piano della Prevenzione	P06C	ID_1710	P06C - Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani - NSG	obs valore minimo >=14,5%	obs valore minimo >=14,5%	obs valore minimo >=15,2%	obs valore minimo >=13,5%	obs valore minimo >=20,7%	obs valore minimo >=26,5%	obs valore minimo >=21,1%
COMUNICAZIONE			ID_1689	Implementazione del Piano di Comunicazione Distrettuale	Rispetto di almento 80% degli obiettivi del piano	Rispetto di almento 80% degli obiettivi del piano	Rispetto di almento 80% degli obiettivi del piano	Rispetto di almento 80% degli obiettivi del piano	Rispetto di almento 80% degli obiettivi del piano	Rispetto di almento 80% degli obiettivi del piano	Rispetto di almento 80% degli obiettivi del piano
Distretti	Progettualità Dipartimentali		ID_1788	Analisi e ricognizione degli spazi occupati nella rete distrettuali anche correlata all'attivazione dei nuovi spazi	Analisi entro 31/12/2026	Analisi entro 31/12/2026	Analisi entro 31/12/2026	Analisi entro 31/12/2026	Analisi entro 31/12/2026	Analisi entro 31/12/2026	Analisi entro 31/12/2026
Sviluppo monitoraggio	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-		ID_1717	Definizione documento governance Case della Comunità e implemetazione Board	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026

BUDGET 2026 - OBIETTIVI IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5400 DIREZIONE SCIENTIFICA IRCCS	5401 DIREZIONE OPERATIVA IRCCS	5403 UO DIREZIONE AMMINISTRATIVA IRCCS (SC)	5404 UO DIREZIONE SANITARIA IRCCS (SC)	5405 UO INNOVAZIONE E SVILUPPO (SSI)	5406 UO CLINICA NEUROLOGICA - RETE NEUROLOGICA METROPOLITANA (NeuroMet) (SC)	5407 UO EPIDEMIOLOGIA E STATISTICA (SSI)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1139	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025						Migliore performance 2024 -2025	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%						≥90%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%						≥ 90%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%						≥ 90%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)						≥anno precedente (38,96%)	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%						≥ 95%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%						>=90%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%						≥ 95%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%						>=90%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile						Almeno 1 agenda disponibile	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1628	Aumento n. prestazioni di EMG effettuate	>20% rispetto anno 2025							
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1629	Aumento n. prestazioni di polisonnografia	>20% rispetto anno 2025							

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5400 DIREZIONE SCIENTIFICA IRCCS	5401 DIREZIONE OPERATIVA IRCCS	5403 UO DIREZIONE AMMINISTRATIVA IRCCS (SC)	5404 UO DIREZIONE SANITARIA IRCCS (SC)	5405 UO INNOVAZIONE E SVILUPPO (SSI)	5406 UO CLINICA NEUROLOGICA - RETE NEUROLOGICA METROPOLITANA (NeuroMet) (SC)	5407 UO EPIDEMIOLOGIA E STATISTICA (SSI)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1630	Efficientamento presa in carico visite neurochirurgiche presenti in prelista	definizione di un percorso strutturato di presa in carico entro il 31/12/2026							
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026						Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025							
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue				80% delle posizioni residue			
RUA DEGENZA- Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%				90%			
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1							
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB						≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per IRCCS <=2025						per IRCCS <=2025	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_420	Farmaci per il trattamento della SCLEROSI MULTIPLA: rispetto del budget economico assegnato e della programmazione concordata con la Direzione	= 100%							
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)						≤ 2025 (60,41 DDD)	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento						≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_445	Strumenti di governo clinico e gestionali: compilazione dei Registri AIFA e DB ONCO al fine di monitoraggio d'uso appropriato dei farmaci oncologici secondo raccomandazioni GReFO	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%							
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5							
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025							
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%							
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg						Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1032	Adesione alle gare Interceter e di Area Vasta DM - Utilizzo di DM oggetto di aggiudicazione regionale o di area Vasta. Gara Radiologia Interventistica Chirurgia Vascolare - Endoscopia Digestiva AVEC Gara protesi d'anca - emodinamica	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%							
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER						100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1541	ATASSIA DI FRIEDREICH: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (omaveloxolone).	100%							

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5400 DIREZIONE SCIENTIFICA IRCCS	5401 DIREZIONE OPERATIVA IRCCS	5403 UO DIREZIONE AMMINISTRATIVA IRCCS (SC)	5404 UO DIREZIONE SANITARIA IRCCS (SC)	5405 UO INNOVAZIONE E SVILUPPO (SSI)	5406 UO CLINICA NEUROLOGICA - RETE NEUROLOGICA METROPOLITANA (NeuroMet) (SC)	5407 UO EPIDEMIOLOGIA E STATISTICA (SSI)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1540	AMILOIDOSI hATTR (ereditaria con polineuropatia): rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (vutrisiran).	100%						100%	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1539	ATROFIA MIDOLLARE SPINALE: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (nusinersen, risdiplam, zolgensma).	100%							
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1538	MIASTENIA GRAVIS: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (eculizumab, ravulizumab, efgartigimod).	100%							
DATER Paciotti	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza	IND1025	ID_344	Adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari delle UUOO chirurgiche/mediche con degenza Implementazione dell'utilizzo del sistema informatizzato web MAppER per raccogliere informazioni sull'adesione come da indicazioni RER	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg						>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025		n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025		n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026		Entro settembre 2026					
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	DES0190	ID_1774	Invio al Settore Ricerca e Innovazione nei sistemi sanitari e sociali della Rendicontazione annuale al Ministero della Salute sulla Ricerca Corrente, con annessa sintetica relazione sulle azioni di raccordo tra attività assistenziali e di ricerca	100% (= Si entro 1 mese dopo l'invio al Ministero per l'anno 2026)	100% (= Si entro 1 mese dopo l'invio al Ministero per l'anno 2026)						
GCRFSQ	N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	DES0191	ID_1775	Impostazione - da parte degli IRCCS -, di almeno 1 progetto pilota per la messa a sistema di competenze, risultati, modelli organizzativi, infrastrutture, strumenti	Invio di proposta progettuale (completezza almeno 60%)	Invio di proposta progettuale (completezza almeno 60%)						
IRCCS	N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_653	Progetti bandi competitivi: presentazione di progetti da parte di UOC/UOSI con personale, compresi ricercatori/collaboratori sanitari, in qualità di PI o responsabile di Unità in bandi nazionali/internazionali	>= 2025 (per ogni UO)						>= 2025 (per ogni UO)	
IRCCS	N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_654	Pubblicazioni su rivista impattata: n lavori/anno UOC/UOSI fino a 5 unità di personale target ≥2 lavori/anno UOC/UOSI con 6-10 unità di personale ≥4 lavori/anno UOC/UOSI con più di 10 unità di personale ≥6 lavori/anno Unità di personale compresive di ricercatori e collaboratori sanitari, esclusi borsisti	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)						n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5400 DIREZIONE SCIENTIFICA IRCCS	5401 DIREZIONE OPERATIVA IRCCS	5403 UO DIREZIONE AMMINISTRATIVA IRCCS (SC)	5404 UO DIREZIONE SANITARIA IRCCS (SC)	5405 UO INNOVAZIONE E SVILUPPO (SSI)	5406 UO CLINICA NEUROLOGICA - RETE NEUROLOGICA METROPOLITANA (NeuroMet) (SC)	5407 UO EPIDEMIOLOGIA E STATISTICA (SSI)
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti		100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SOGO	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026				
SOGO	R. Sostenibilità Economica		ID_1631	Completare il monitoraggio delle piattaforme di ricerca congiunte IRCCS ISN – Alma Mater Studiorum Università di Bologna, attraverso l'integrazione dell'analisi dei costi delle tecnologie e delle infrastrutture di ricerca (avviata nel 2025) con la ricognizione e valorizzazione dei ricavi derivanti dalla produzione scientifica e dalle attività di ricerca. Predisposizione di un report di analisi complessiva delle piattaforme di ricerca congiunte (costi e ricavi della produzione di ricerca).	Completamento e trasmissione del report entro 31/05/2026	Completamento e trasmissione del report entro 31/05/2026		Completamento e trasmissione del report entro 31/05/2026				
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_800	Rispetto del cruscotto settimanale di ricoveri da PS/Medicina d'urgenza (Monitoraggio a cura Bed Management DMO)	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana				Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana			
Dip. Diagnostica Rondinelli	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1058	ID_555	IMMUNOGLOBULINE: riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)						≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)	
Dip. Diagnostica Rondinelli	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%						>90%	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1250	ID_1647	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale con il miglior rapporto costo-efficacia	>=30%							
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1626	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Revisione dei regolamenti aziendali UVM area disabili	100%							
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1679	Aggiornamento ed integrazione con CUM della rete riabilitativa ospedaliera (cod 56 e cod 60) per invio pazienti del percorso stroke da reparto per acuti	entro il 31/12/2026							
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1680	Percorsi riabilitativi continuità H-T. - Revisione e fusione P-INT 20 e P-INT 18 per i percorsi riabilitativi chirurgia elettiva anca e ginocchio.-Predisposizione procedura	entro il 31/12/2026							
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1681	Percorsi riabilitativi territoriali: definizione modalità di accesso e presa in carico riabilitativa ambulatoriale/domiciliare nell'adulto e gestione cronicità. Stesura e diffusione documento condiviso con descrizione del processo	entro il 31/12/2026							
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1682	Teleriabilitazione: monitoraggio n°pazienti in carico con prestazioni erogate in modalità teleriabilitazione.	UOC Neuroriabilitazione IRCCS - ISNB (in dotazione 6); UOC Medicina Riabilitativa Infantile IRCCS-ISNB (in dotazione 3 kit);UOSI Riabilitazione SM IRCCS - ISNB Ospedale Bellaria (1 kit in dotazione)							
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026					integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	

OBIETTIVI IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5410 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	5411 UO NEUROCHIRURGIA (SC)	5412 UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE OB (SC)	5413 UO NEUROLOGIA OB (SC)	5415 UO CLINICA NEUROLOGICA (SC)	5416 UO NEURORADIOLOGIA (SC)	5419 UO RIABILITAZIONE SCLEROSI MULTIPLA (SSI)	5420 UO NEURORADIOLOGIA OM (SSI)
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1139	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025		Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1628	Aumento n. prestazioni di EMG effettuate	>20% rispetto anno 2025				>20% rispetto anno 2025	>20% rispetto anno 2025			
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1629	Aumento n. prestazioni di polisonnografia	>20% rispetto anno 2025				>20% rispetto anno 2025	>20% rispetto anno 2025			

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5410 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	5411 UO NEUROCHIRURGIA (SC)	5412 UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE OB (SC)	5413 UO NEUROLOGIA OB (SC)	5415 UO CLINICA NEUROLOGICA (SC)	5416 UO NEURORADIOLOGIA (SC)	5419 UO RIABILITAZIONE SCLEROSI MULTIPLA (SSI)	5420 UO NEURORADIOLOGIA OM (SSI)
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1630	Efficientamento presa in carico visite neurochirurgiche presenti in prelista	definizione di un percorso strutturato di presa in carico entro il 31/12/2026	definizione di un percorso strutturato di presa in carico entro il 31/12/2026	definizione di un percorso strutturato di presa in carico entro il 31/12/2026						
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025	>=2025	>=2025						
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue						
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	90%	90%						
Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	<1	<1				<1		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_420	Farmaci per il trattamento della SCLEROSI MULTIPLA: rispetto del budget economico assegnato e della programmazione concordata con la Direzione	= 100%							= 100%	
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)		≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)		≤ 2025 (60,41 DDD)	
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento		≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento		≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_445	Strumenti di governo clinico e gestionali: compilazione dei Registri AIFA e DB ONCO al fine di monitoraggio d'uso appropriato dei farmaci oncologici secondo raccomandazioni GReFO	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%								
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5		<12,5						
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025					
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%					
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1032	Adesione alle gare Interceter e di Area Vasta DM - Utilizzo di DM oggetto di aggiudicazione regionale o di area Vasta. Gara Radiologia Interventistica Chirurgia Vascolare - Endoscopia Digestiva AVEC Gara protesi d'anca - emodinamica	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%						Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%		Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1541	ATASSIA DI FRIEDREICH: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (omaveloxolone).	100%					100%			

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5410 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	5411 UO NEUROCHIRURGIA (SC)	5412 UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE OB (SC)	5413 UO NEUROLOGIA OB (SC)	5415 UO CLINICA NEUROLOGICA (SC)	5416 UO NEURORADIOLOGIA (SC)	5419 UO RIABILITAZIONE SCLEROSI MULTIPLA (SSI)	5420 UO NEURORADIOLOGIA OM (SSI)
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1540	AMILOIDOSI hATTR (ereditaria con polineuropatia): rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (vutrisiran).	100%								
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1539	ATROFIA MIDOLLARE SPINALE: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (nusinersen, risdiplam, zolgensma).	100%								
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1538	MIASTENIA GRAVIS: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (eculizumab, ravulizumab, efgartigimod).	100%	100%				100%			
Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza	IND1025	ID_344	Adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari delle UUOO chirurgiche/mediche con degenza Implementazione dell'utilizzo del sistema informatizzato web MAppER per raccogliere informazioni sull'adesione come da indicazioni RER	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025		n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026								
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	DES0190	ID_1774	Invio al Settore Ricerca e Innovazione nei sistemi sanitari e sociali della Rendicontazione annuale al Ministero della Salute sulla Ricerca Corrente, con annessa sintetica relazione sulle azioni di raccordo tra attività assistenziali e di ricerca	100% (= Si entro 1 mese dopo l'invio al Ministero per l'anno 2026)								
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	DES0191	ID_1775	Impostazione - da parte degli IRCCS -, di almeno 1 progetto pilota per la messa a sistema di competenze, risultati, modelli organizzativi, infrastrutture, strumenti	Invio di proposta progettuale (completezza almeno 60%)								
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_653	Progetti bandi competitivi: presentazione di progetti da parte di UOC/UOSI con personale, compresi ricercatori/collaboratori sanitari, in qualità di PI o responsabile di Unità in bandi nazionali/internazionali	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_654	Pubblicazioni su rivista impattata: n lavori/anno UOC/UOSI fino a 5 unità di personale target ≥2 lavori/anno UOC/UOSI con 6-10 unità di personale ≥4 lavori/anno UOC/UOSI con più di 10 unità di personale ≥6 lavori/anno Unità di personale compresive di ricercatori e collaboratori sanitari, esclusi borsisti	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5410 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	5411 UO NEUROCHIRURGIA (SC)	5412 UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE OB (SC)	5413 UO NEUROLOGIA OB (SC)	5415 UO CLINICA NEUROLOGICA (SC)	5416 UO NEURORADIOLOGIA (SC)	5419 UO RIABILITAZIONE SCLEROSI MULTIPLA (SSI)	5420 UO NEURORADIOLOGIA OM (SSI)
R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026								
R. Sostenibilità Economica		ID_1631	Completare il monitoraggio delle piattaforme di ricerca congiunte IRCCS ISN – Alma Mater Studiorum Università di Bologna, attraverso l'integrazione dell'analisi dei costi delle tecnologie e delle infrastrutture di ricerca (avviata nel 2025) con la ricognizione e valorizzazione dei ricavi derivanti dalla produzione scientifica e dalle attività di ricerca. Predisposizione di un report di analisi complessiva delle piattaforme di ricerca congiunte (costi e ricavi della produzione di ricerca).	Completamento e trasmissione del report entro 31/05/2026								
Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_800	Rispetto del cruscotto settimanale di ricoveri da PS/Medicina d'urgenza (Monitoraggio a cura Bed Management DMO)	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana								
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1058	ID_555	IMMUNOGLOBULINE: riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)				≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)			
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%		>90%		>90%				
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1250	ID_1647	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale con il miglior rapporto costo-efficacia	>=30%	>=30%	>=30%						
G. Ambito socio sanitario		ID_1626	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Revisione dei regolamenti aziendali UVM area disabili	100%								
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1679	Aggiornamento ed integrazione con CUM della rete riabilitativa ospedaliera (cod 56 e cod 60) per invio pazienti del percorso stroke da reparto per acuti	entro il 31/12/2026								
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1680	Percorsi riabilitativi continuità H-T. - Revisione e fusione P-INT 20 e P-INT 18 per i percorsi riabilitativi chirurgia elettiva anca e ginocchio.-Predisposizione procedura	entro il 31/12/2026								
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1681	Percorsi riabilitativi territoriali: definizione modalità di accesso e presa in carico riabilitativa ambulatoriale/domiciliare nell'adulto e gestione cronicità. Stesura e diffusione documento condiviso con descrizione del processo	entro il 31/12/2026							entro il 31/12/2026	
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1682	Teleriabilitazione: monitoraggio n°pazienti in carico con prestazioni erogate in modalità teleriabilitazione.	UOC Neuroriabilitazione IRCCS - ISNB (in dotazione 6); UOC Medicina Riabilitativa Infantile IRCCS-ISNB (in dotazione 3 kit);UOSI Riabilitazione SM IRCCS - ISNB Ospedale Bellaria (1 kit in dotazione)							1 kit	
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026

OBIETTIVI IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5425 UO DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO (SSI)	5426 UO ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO (SC)	5431 UO NEUROPSICHIATRIA DELL'ETA' PEDIATRICA (SC)	5432 UO NEURORIABILITAZIONE (SC)	5433 UO NEUROLOGIA OM E RETE STROKE METROPOLITANA (SC)	5434 UO MEDICINA RIABILITATIVA INFANTILE (SC)	5438 PROGRAMMA EPILESSIA	5440 PROGRAMMA CENTRO CLINICO NEMO BOLOGNA
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1139	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025		Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	≥90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1628	Aumento n. prestazioni di EMG effettuate	>20% rispetto anno 2025					>20% rispetto anno 2025			
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1629	Aumento n. prestazioni di polisonnografia	>20% rispetto anno 2025					>20% rispetto anno 2025			

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5425 UO DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO (SSI)	5426 UO ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO (SC)	5431 UO NEUROPSICHIATRIA DELL'ETA' PEDIATRICA (SC)	5432 UO NEURORIABILITAZIONE (SC)	5433 UO NEUROLOGIA OM E RETE STROKE METROPOLITANA (SC)	5434 UO MEDICINA RIABILITATIVA INFANTILE (SC)	5438 PROGRAMMA EPILESSIA	5440 PROGRAMMA CENTRO CLINICO NEMO BOLOGNA
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1630	Efficientamento presa in carico visite neurochirurgiche presenti in prelista	definizione di un percorso strutturato di presa in carico entro il 31/12/2026								
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025								
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue								
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%								
Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1								
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB		≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025			per IRCCS <=2025
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_420	Farmaci per il trattamento della SCLEROSI MULTIPLA: rispetto del budget economico assegnato e della programmazione concordata con la Direzione	= 100%								
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)		≤ 2025 (60,41 DDD)			≤ 2025 (60,41 DDD)		≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento		≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento			≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento		≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_445	Strumenti di governo clinico e gestionali: compilazione dei Registri AIFA e DB ONCO al fine di monitoraggio d'uso appropriato dei farmaci oncologici secondo raccomandazioni GReFO	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%		Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%						
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5		<12,5		<12,5		<12,5		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025		≤ 2025		≤ 2025		≤ 2025		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%								
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg		Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1032	Adesione alle gare Interceter e di Area Vasta DM - Utilizzo di DM oggetto di aggiudicazione regionale o di area Vasta. Gara Radiologia Interventistica Chirurgia Vascolare - Endoscopia Digestiva AVEC Gara protesi d'anca - emodinamica	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%								
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1541	ATASSIA DI FRIEDREICH: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (omaveloxolone).	100%								

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5425 UO DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO (SSI)	5426 UO ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO (SC)	5431 UO NEUROPSICHIATRIA DELL'ETA' PEDIATRICA (SC)	5432 UO NEURORIABILITAZIONE (SC)	5433 UO NEUROLOGIA OM E RETE STROKE METROPOLITANA (SC)	5434 UO MEDICINA RIABILITATIVA INFANTILE (SC)	5438 PROGRAMMA EPILESSIA	5440 PROGRAMMA CENTRO CLINICO NEMO BOLOGNA
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1540	AMILOIDOSI hATTR (ereditaria con polineuropatia): rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (vutrisiran).	100%								
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1539	ATROFIA MIDOLLARE SPINALE: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (nusinersen, risdiplam, zolgensma).	100%			100%					
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1538	MIASTENIA GRAVIS: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (eculizumab, ravulizumab, efgartigimod).	100%								
Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza	IND1025	ID_344	Adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari delle UUOO chirurgiche/mediche con degenza Implementazione dell'utilizzo del sistema informatizzato web MAppER per raccogliere informazioni sull'adesione come da indicazioni RER	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg								
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025		n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026								
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	DES0190	ID_1774	Invio al Settore Ricerca e Innovazione nei sistemi sanitari e sociali della Rendicontazione annuale al Ministero della Salute sulla Ricerca Corrente, con annessa sintetica relazione sulle azioni di raccordo tra attività assistenziali e di ricerca	100% (= Si entro 1 mese dopo l'invio al Ministero per l'anno 2026)								
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	DES0191	ID_1775	Impostazione - da parte degli IRCCS -, di almeno 1 progetto pilota per la messa a sistema di competenze, risultati, modelli organizzativi, infrastrutture, strumenti	Invio di proposta progettuale (completezza almeno 60%)								
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_653	Progetti bandi competitivi: presentazione di progetti da parte di UOC/UOSI con personale, compresi ricercatori/collaboratori sanitari, in qualità di PI o responsabile di Unità in bandi nazionali/internazionali	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_654	Pubblicazioni su rivista impattata: n lavori/anno UOC/UOSI fino a 5 unità di personale target ≥2 lavori/anno UOC/UOSI con 6-10 unità di personale ≥4 lavori/anno UOC/UOSI con più di 10 unità di personale ≥6 lavori/anno Unità di personale compresive di ricercatori e collaboratori sanitari, esclusi borsisti	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5425 UO DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO (SSI)	5426 UO ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO (SC)	5431 UO NEUROPSICHIATRIA DELL'ETA' PEDIATRICA (SC)	5432 UO NEURORIABILITAZIONE (SC)	5433 UO NEUROLOGIA OM E RETE STROKE METROPOLITANA (SC)	5434 UO MEDICINA RIABILITATIVA INFANTILE (SC)	5438 PROGRAMMA EPILESSIA	5440 PROGRAMMA CENTRO CLINICO NEMO BOLOGNA
R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026								
R. Sostenibilità Economica		ID_1631	Completare il monitoraggio delle piattaforme di ricerca congiunte IRCCS ISN – Alma Mater Studiorum Università di Bologna, attraverso l'integrazione dell'analisi dei costi delle tecnologie e delle infrastrutture di ricerca (avviata nel 2025) con la ricognizione e valorizzazione dei ricavi derivanti dalla produzione scientifica e dalle attività di ricerca. Predisposizione di un report di analisi complessiva delle piattaforme di ricerca congiunte (costi e ricavi della produzione di ricerca).	Completamento e trasmissione del report entro 31/05/2026								
Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_800	Rispetto del cruscotto settimanale di ricoveri da PS/Medicina d'urgenza (Monitoraggio a cura Bed Management DMO)	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana					Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana			
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1058	ID_555	IMMUNOGLOBULINE: riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)					≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)			
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%						>90%		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1250	ID_1647	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale con il miglior rapporto costo-efficacia	>=30%								
G. Ambito socio sanitario		ID_1626	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Revisione dei regolamenti aziendali UVM area disabili	100%	100%							
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1679	Aggiornamento ed integrazione con CUM della rete riabilitativa ospedaliera (cod 56 e cod 60) per invio pazienti del percorso stroke da reparto per acuti	entro il 31/12/2026				entro il 31/12/2026				
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1680	Percorsi riabilitativi continuità H-T. - Revisione e fusione P-INT 20 e P-INT 18 per i percorsi riabilitativi chirurgia elettiva anca e ginocchio.-Predisposizione procedura	entro il 31/12/2026				entro il 31/12/2026				
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1681	Percorsi riabilitativi territoriali: definizione modalità di accesso e presa in carico riabilitativa ambulatoriale/domiciliare nell'adulto e gestione cronicità. Stesura e diffusione documento condiviso con descrizione del processo	entro il 31/12/2026				entro il 31/12/2026				
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1682	Teleriabilitazione: monitoraggio n°pazienti in carico con prestazioni erogate in modalità teleriabilitazione.	UOC Neuroriabilitazione IRCCS - ISNB (in dotazione 6); UOC Medicina Riabilitativa Infantile IRCCS-ISNB (in dotazione 3 kit);UOSI Riabilitazione SM IRCCS - ISNB Ospedale Bellaria (1 kit in dotazione)				6 kit		3 kit		
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026		integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026

OBIETTIVI IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5442 PROGRAMMA NEUROIMMAGINI FUNZIONALI E MOLECOLARI	5443 PROGRAMMA NEURORADIOLOGIA CON TECNICHE AD ELEVATA COMPLESSITA'	5450 PROGRAMMA NEUROGENETICA	5451 PROGRAMMA NEUROPATOLOGIA DELLE MALATTIE NEURODEGERATIVE	5480 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA IPOFISI	5490 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA VERTEBRALE
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1139	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025			Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%	≥90%	≥90%			≥90%	≥90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%		≥ 90%			≥ 90%	≥ 90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%		≥ 90%				
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)		≥anno precedente (38,96%)			≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%		≥ 95%			≥ 95%	≥ 95%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%		>=90%			>=90%	>=90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%		≥ 95%			≥ 95%	≥ 95%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%		>=90%			>=90%	>=90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile		Almeno 1 agenda disponibile			Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1628	Aumento n. prestazioni di EMG effettuate	>20% rispetto anno 2025						
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1629	Aumento n. prestazioni di polisonnografia	>20% rispetto anno 2025						

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5442 PROGRAMMA NEUROIMMAGINI FUNZIONALI E MOLECOLARI	5443 PROGRAMMA NEURORADIOLOGIA CON TECNICHE AD ELEVATA COMPLESSITA'	5450 PROGRAMMA NEUROGENETICA	5451 PROGRAMMA NEUROPATOLOGIA DELLE MALATTIE NEURODEGERATIVE	5480 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA IPOFISI	5490 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA VERTEBRALE
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1630	Efficientamento presa in carico visite neurochirurgiche presenti in prelista	definizione di un percorso strutturato di presa in carico entro il 31/12/2026						
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026		Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026			Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025					>=2025	>=2025
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue					80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%					90%	90%
Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1					<1	<1
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB		≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB		≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per IRCCS <=2025					per IRCCS <=2025	per IRCCS <=2025
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_420	Farmaci per il trattamento della SCLEROSI MULTIPLA: rispetto del budget economico assegnato e della programmazione concordata con la Direzione	= 100%						
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)					≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento					≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_445	Strumenti di governo clinico e gestionali: compilazione dei Registri AIFA e DB ONCO al fine di monitoraggio d'uso appropriato dei farmaci oncologici secondo raccomandazioni GReFO	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%						
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5					<12,5	<12,5
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025					≤ 2025	≤ 2025
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%						>= 63%
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg					Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1032	Adesione alle gare Interceter e di Area Vasta DM - Utilizzo di DM oggetto di aggiudicazione regionale o di area Vasta. Gara Radiologia Interventistica Chirurgia Vascolare - Endoscopia Digestiva AVEC Gara protesi d'anca - emodinamica	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%				
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1541	ATASSIA DI FRIEDREICH: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (omaveloxolone).	100%						

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5442 PROGRAMMA NEUROIMMAGINI FUNZIONALI E MOLECOLARI	5443 PROGRAMMA NEURORADIOLOGIA CON TECNICHE AD ELEVATA COMPLESSITA'	5450 PROGRAMMA NEUROGENETICA	5451 PROGRAMMA NEUROPATOLOGIA DELLE MALATTIE NEURODEGERATIVE	5480 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA IPOFISI	5490 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA VERTEBRALE
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1540	AMILOIDOSI hATTR (ereditaria con polineuropatia): rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (vutrisiran).	100%						
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1539	ATROFIA MIDOLLARE SPINALE: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (nusinersen, risdiplam, zolgensma).	100%						
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1538	MIASTENIA GRAVIS: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (eculizumab, ravulizumab, efgartigimod).	100%						
Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza	IND1025	ID_344	Adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari delle UUOO chirurgiche/mediche con degenza Implementazione dell'utilizzo del sistema informatizzato web MAppER per raccogliere informazioni sull'adesione come da indicazioni RER	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg					>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025					#RIF!	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	DES0190	ID_1774	Invio al Settore Ricerca e Innovazione nei sistemi sanitari e sociali della Rendicontazione annuale al Ministero della Salute sulla Ricerca Corrente, con annessa sintetica relazione sulle azioni di raccordo tra attività assistenziali e di ricerca	100% (= Si entro 1 mese dopo l'invio al Ministero per l'anno 2026)						
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	DES0191	ID_1775	Impostazione - da parte degli IRCCS -, di almeno 1 progetto pilota per la messa a sistema di competenze, risultati, modelli organizzativi, infrastrutture, strumenti	Invio di proposta progettuale (completezza almeno 60%)						
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_653	Progetti bandi competitivi: presentazione di progetti da parte di UOC/UOSI con personale, compresi ricercatori/collaboratori sanitari, in qualità di PI o responsabile di Unità in bandi nazionali/internazionali	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)
N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_654	Pubblicazioni su rivista impattata: n lavori/anno UOC/UOSI fino a 5 unità di personale target ≥2 lavori/anno UOC/UOSI con 6-10 unità di personale ≥4 lavori/anno UOC/UOSI con più di 10 unità di personale ≥6 lavori/anno Unità di personale compresive di ricercatori e collaboratori sanitari, esclusi borsisti	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)		n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5442 PROGRAMMA NEUROIMMAGINI FUNZIONALI E MOLECOLARI	5443 PROGRAMMA NEURORADIOLOGIA CON TECNICHE AD ELEVATA COMPLESSITA'	5450 PROGRAMMA NEUROGENETICA	5451 PROGRAMMA NEUROPATOLOGIA DELLE MALATTIE NEURODEGERATIVE	5480 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA IPOFISI	5490 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA VERTEBRALE
R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti		100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026						
R. Sostenibilità Economica		ID_1631	Completare il monitoraggio delle piattaforme di ricerca congiunte IRCCS ISN – Alma Mater Studiorum Università di Bologna, attraverso l'integrazione dell'analisi dei costi delle tecnologie e delle infrastrutture di ricerca (avviata nel 2025) con la ricognizione e valorizzazione dei ricavi derivanti dalla produzione scientifica e dalle attività di ricerca. Predisposizione di un report di analisi complessiva delle piattaforme di ricerca congiunte (costi e ricavi della produzione di ricerca).	Completamento e trasmissione del report entro 31/05/2026						
Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_800	Rispetto del cruscotto settimanale di ricoveri da PS/Medicina d'urgenza (Monitoraggio a cura Bed Management DMO)	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana						
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1058	ID_555	IMMUNOGLOBULINE: riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)				≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)		
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%						
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1250	ID_1647	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale con il miglior rapporto costo-efficacia	>=30%					>=30%	>=30%
G. Ambito socio sanitario		ID_1626	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Revisione dei regolamenti aziendali UVM area disabili	100%						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1679	Aggiornamento ed integrazione con CUM della rete riabilitativa ospedaliera (cod 56 e cod 60) per invio pazienti del percorso stroke da reparto per acuti	entro il 31/12/2026						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1680	Percorsi riabilitativi continuità H-T. - Revisione e fusione P-INT 20 e P-INT 18 per i percorsi riabilitativi chirurgia elettiva anca e ginocchio.-Predisposizione procedura	entro il 31/12/2026						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1681	Percorsi riabilitativi territoriali: definizione modalità di accesso e presa in carico riabilitativa ambulatoriale/domiciliare nell'adulto e gestione cronicità. Stesura e diffusione documento condiviso con descrizione del processo	entro il 31/12/2026						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1682	Teleriabilitazione: monitoraggio n°pazienti in carico con prestazioni erogate in modalità teleriabilitazione.	UOC Neuroriabilitazione IRCCS - ISNB (in dotazione 6); UOC Medicina Riabilitativa Infantile IRCCS-ISNB (in dotazione 3 kit);UOSI Riabilitazione SM IRCCS - ISNB Ospedale Bellaria (1 kit in dotazione)						
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4719 UO CURE PRIMARIE BOLOGNA (SC)	4711 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA E DI PROCESSO IN CURE PRIMARIE (SC)	4738 PROGRAMMA GOVERNO DEL PROCESSO DI ASSISTENZA PROTESICA	4727 PROGRAMMA SVILUPPO DEI PERCORSI E SERVIZI DI GESTIONE DELLE URGENZE MINORI A BASSA COMPLESSITA' NELLE CURE PRIMARIE
DSP Pandolfi Resi	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	IND1034 IND1035	ID_544	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017 - recepimento della DGR attuativa del nuovo PNV 2022-2025 - Standard previsti da PNPV per: Herpes Zoster e Pneumococco coorte 65 anni	Presentazione Piano delle Azioni entro settembre 2026 Herpes Zoster ≥35% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente Pneumococco ≥40% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente	Presentazione Piano delle Azioni entro settembre 2026 Herpes Zoster ≥35% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente Pneumococco ≥40% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente			
DSP Pandolfi Resi	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	P01C	ID_014	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)- coorte di nascita 2024	≥95%				
DSP Pandolfi Resi	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	P02C	ID_015	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) -coorte di nascita 2024	≥95%				
DATER Guidomei	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita		ID_919	Attivazione IVG farmacologica a domicilio	in almeno un distretto entro il 31/12/2026 (Pianura Ovest)				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	-	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	≥ 95%	>=90%		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%	>=90%		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%	>=90%		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile		

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4719 UO CURE PRIMARIE BOLOGNA (SC)	4711 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA E DI PROCESSO IN CURE PRIMARIE (SC)	4738 PROGRAMMA GOVERNO DEL PROCESSO DI ASSISTENZA PROTESICA	4727 PROGRAMMA SVILUPPO DEI PERCORSI E SERVIZI DI GESTIONE DELLE URGENZE MINORI A BASSA COMPLESSITA' NELLE CURE PRIMARIE
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1116	ID_1527	% di prescrizioni dei MMG che riportano l'indicazione di appropriatezza	≥ 85%	≥ 85%			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1597	Appropriatezza prescrittiva. Analizzare prescrizioni di visite e diagnostica e restituire analisi agli iperprescrittori	Analisi di almeno 2 prestazioni critiche entro 31/12/2026	Analisi di almeno 2 prestazioni critiche entro 31/12/2026			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1687	Presa in carico del DCP di prescrizioni inappropppriate da parte dei MMG, inviate dalla UO Governo Percorsi specialistici. Definizione e attuazione del percorso con evidenza di annullamento delle richieste inappropriate, inviate dalla Task Force, da parte degli MMG prescrittori al 31/12/2026 (valore indicatore 100%)	entro 31/03/2026	entro 31/03/2026	entro 31/03/2026		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	-	ID_1688	% indicazioni appropriate secondo protocolli validati dalla RER.	>= 70%	>= 70%	>= 70%	>= 70%	>= 70%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1800	Applicazione DGR 620/2024 allegaton.2 triage ostetrico	100%				
DCP	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1799	Proposta di attivazione di un ambulatori vaccinazione 0-100- Studiare la fattibilità la possibilità di avere dei punti vaccinali bambini e adulti	Relazione studio di fattibilità	Relazione studio di fattibilità			
DCP	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita		ID_1546	Riorganizzazione del percorso di accesso diretto al Consultorio - predisposizione progetto e attuazione	entro il 31/12/2026				
DCP	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1802	Potenziamento tele controllo-predisposizione progetto con il coinvolgimento dei medici RUAP	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026		
DCP	I. Governo dei percorsi di assistenza protesica e di ossigeno terapia		ID_1547	Miglioramento appropriatezza prescrittiva protesica : Corsi di formazione e /o informazione con specialisti prescrittori (fisiatri e fisioterapisti)- percorsi interaziendali di prescrizione alla dimissione	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026	
DCP	I. Governo dei percorsi di assistenza protesica e di ossigeno terapia		ID_1548	Miglioramento appropriatezza prescrittiva ossigenoterapia: Istituzione gruppo interaziendale per miglioramento appropriatezza prescrittiva e corretto utilizzo	Relazione sui risultati ottenuti			Relazione sui risultati ottenuti	
DCP	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita	IND1126	ID_1804	% di ragazzi/e che accedono a servizi consultoriali (Consultori Familiari, Spazi Giovani, Spazi Giovani Adulti e Spazi Donne Immigrate) per la contraccezione sulla popolazione target (14-25 anni)	≥ 7%				
DCP	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita		ID_1805	Percordo IVG consultoriale	entro 31/12/2026				
SIA - dcp-sanità penitenziaria dr. Giuliani	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1133	ID_833	Realizzazione degli screening infettivologici nelle carceri: almeno il 70% dei nuovi ingressi con almeno 14 giorni di detenzione dovrà avere un esame di screening HIV, HCV, HBV o rifiuto dell'esame.	>=70% dei detenuti con almeno 14 gg				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 80 ADR /anno DCP	≥ 80 ADR /anno DCP			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0344	ID_431	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	>1,5				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1061	ID_905	% delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up elettroniche sul totale delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up nota AIFA 97 - farmaci NAO	≥ 80%	≥ 80%			

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4719 UO CURE PRIMARIE BOLOGNA (SC)	4711 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA E DI PROCESSO IN CURE PRIMARIE (SC)	4738 PROGRAMMA GOVERNO DEL PROCESSO DI ASSISTENZA PROTESICA	4727 PROGRAMMA SVILUPPO DEI PERCORSI E SERVIZI DI GESTIONE DELLE URGENZE MINORI A BASSA COMPLESSITA' NELLE CURE PRIMARIE
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1180	ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%	≥ 70%			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	-	ID_906	Istituzione Commissioni distrettuali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0990	ID_209	Miglioramento appropriatezza prescrittiva farmaci antidiabetici - Nota Aifa 100 % di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una glifozina o un GLP-1a o un GIP/glp1a (tirzepatide)	>=70%	>=70%			
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5			
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1075	ID_426	Polifarmacoterapia: migliorare la governance sui processi di ricognizione-riconciliazione farmacologica nelle transizioni di cura. % pazienti ≥ 75 anni dimessi con una terapia cronica ≥ 9 farmaci	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_934	Presa in carico in erogazione diretta dei pazienti con BPCO in terapia con triplice precostituitca (LABA+LAMA+ICS) in Nota Aifa 99 : % pazienti BPCO in terapia con triplice (ATC: R03AL08,09,11) presi in carico ER DIRETTA / tot pazienti BPCO in terapia con triplice (ATC: R03AL08,09,11) sul territorio BO.	≥ 10% vs 2025	≥ 10% vs 2025			
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0343	ID_811	Prescrizioni antibiotici sistemici nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 ab <14 anni)	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_937	Uso appropriato di ACIDO BEMPEDOICO (da solo o associato) limitatamente agli scenari clinici rimborsati SSN, ovvero pazienti intolleranti o che non abbiano raggiunto target LDL con trattamenti di 1 linea a massimi dosaggi (statina, ezetimibe) : % pazienti dimessi con AC BEMPEDOICO (ATC: C10AX15) / tot pazienti dimessi con IPOLIPEMIZZANTE (ATC: C10)	≤ 5%	≤ 5%			
DFI	A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1215	ID_1662	Vaccini individutai per la campagna antifluenzale stagionale giacenti (non erogati) sul totale degli ordinati	<8%	<8%			
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0092	ID_1638	Attivazione e consolidamento del punto unico di accesso PUA nelle case della comunità. Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR			
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1625	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Collaborazione alla predisposizione delle opportune riorganizzazioni aziendali in linea col percorso di passaggio di titolarità del procedimento di accertamento della disabilità dalle ASL all'INPS	100%	100%			

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4719 UO CURE PRIMARIE BOLOGNA (SC)	4711 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA E DI PROCESSO IN CURE PRIMARIE (SC)	4738 PROGRAMMA GOVERNO DEL PROCESSO DI ASSISTENZA PROTESICA	4727 PROGRAMMA SVILUPPO DEI PERCORSI E SERVIZI DI GESTIONE DELLE URGENZE MINORI A BASSA COMPLESSITA' NELLE CURE PRIMARIE
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1626	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Revisione dei regolamenti aziendali UVM area disabili	100%	100%			
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1627	Avviare l'Audit riferito alla procedura aziendale P198-gestione del comportamento problema nella persona con disabilità nelle CSRR/CSDR 1) evento aziendale su procedura P198 2) visite di Audit in almeno nr.3 CSRR	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026			
DASS	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_853	Implementazione e sistematizzazione del "Modello CRA Aperta". 1) Elaborazione di un documento che sistematizzi gli elementi core (governance, ruoli e strumenti) emersi nell'ambito della sperimentazione del progetto negli ultimi 3 anni; 2) Redazione di un documento/report sugli esiti di una prima valutazione d'impatto quali-quantitativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026			
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1633	Sviluppo progettualità di Community building e innovazione organizzativa. 3) Avvio progettazione mirata al miglioramento dell'accesso ai servizi nelle aree interne nel Distretto Appennino bolognese con un progetto che definisca azioni condivise con EELL da presentare in Comitato di Distretto	entro il 31/12/2026				
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_957	Promuovere la cultura dell'inclusione delle persone con disabilità e garantire in Ausl Bologna l'accessibilità fisica e all'informazione secondo i principi della Convenzione ONU, sia per i cittadini fruitori dei servizi sia per i dipendenti con disabilità. 1) Progettazione e avvio di una formazione al personale del front office	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026			
GCRFSQ	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117	DES0171	ID_808	Attivazione NEA 116117	entro i tempi indicati dalla rer		entro i tempi indicati dalla rer		
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1534	Definizione modello aziendale PAI finalizzato alla presa in carico multiprofessionale dei cronici	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026		Entro dicembre 2026
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1535	Revisione PDTA interaziendale diabete adulto	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026		
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1536	Revisione PDTA scompenso	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026		
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1557	Revisione PDTA interaziendale BPCO	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026		
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1533	Telebriefing	Avvio sistematico medicina Interna entro dicembre 2026	Avvio sistematico medicina Interna entro dicembre 2026	Avvio sistematico medicina Interna entro dicembre 2026		
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	DES0086	ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti -per appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer		
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telecontrollo:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale			

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4719 UO CURE PRIMARIE BOLOGNA (SC)	4711 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA E DI PROCESSO IN CURE PRIMARIE (SC)	4738 PROGRAMMA GOVERNO DEL PROCESSO DI ASSISTENZA PROTESICA	4727 PROGRAMMA SVILUPPO DEI PERCORSI E SERVIZI DI GESTIONE DELLE URGENZE MINORI A BASSA COMPLESSITA' NELLE CURE PRIMARIE
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1739	Supporto a riorganizzazione CA - definizione del modello e condivisione con OOSS in collaborazione con DCP	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026			
Distretti	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1530	Apertura e attivazione OSCO -Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)- Predisposizione materiale per visita ingegnere indipendente -	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)		
Distretti	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1531	Apertura e attivazione nuove Case della Comunità -Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)- Predisposizione materiale per visita ingegnere indipendente -	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)		
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1581	Riqualificazione percorsi di cura e presa in carico dei bisogni socio sanitari in integrazione con i SST degli adulti vulnerabili (migranti e senza dimora) : definizione proposta organizzativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026			
Dip Materno	Progettualità Dipartimentali		ID_1521	Predisposizione documento interaziendale su richiesta materna di parto cesario	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026			
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC	almento 1 persona per UOC	almento 1 persona per UOC	almento 1 persona per UOC
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4729 UO CURE PRIMARIE PIANURA	4732 UO CURE PRIMARIE APPENNINO, RENO-LAVINO-SAMOGGIA (SC)	4752 UO CONSULTORI FAMILIARI (SC)	4756 UO PEDIATRIA TERRITORIALE (SC)	4763 UO SALUTE NELLE STRUTTURE PENITENZIARIE (SSD)
DSP Pandolfi Resi	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	IND1034 IND1035	ID_544	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017 - recepimento della DGR attuativa del nuovo PNV 2022-2025 - Standard previsti da PNPV per: Herpes Zoster e Pneumococco coorte 65 anni	Presentazione Piano delle Azioni entro settembre 2026 Herpes Zoster ≥35% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente Pneumococco ≥40% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente	Presentazione Piano delle Azioni entro settembre 2026 Herpes Zoster ≥35% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente Pneumococco ≥40% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente	Presentazione Piano delle Azioni entro settembre 2026 Herpes Zoster ≥35% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente Pneumococco ≥40% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente			
DSP Pandolfi Resi	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	P01C	ID_014	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)- coorte di nascita 2024	≥95%				≥95%	
DSP Pandolfi Resi	A.2Progettualità Piano della Prevenzione	P02C	ID_015	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) -coorte di nascita 2024	≥95%				≥95%	
DATER Guidomei	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita		ID_919	Attivazione IVG farmacologica a domicilio	in almeno un distretto entro il 31/12/2026 (Pianura Ovest)			in almeno un distretto entro il 31/12/2026 (Pianura Ovest)		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	-	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025			Migliore performance 2024 - 2025		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%			≥90%		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%			≥ 90%		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%			≥ 90%		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	>=90%	>=90%			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%	>=90%			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%	>=90%			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile			

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4729 UO CURE PRIMARIE PIANURA	4732 UO CURE PRIMARIE APPENNINO, RENO-LAVINO-SAMOGGIA (SC)	4752 UO CONSULTORI FAMILIARI (SC)	4756 UO PEDIATRIA TERRITORIALE (SC)	4763 UO SALUTE NELLE STRUTTURE PENITENZIARIE (SSD)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1116	ID_1527	% di prescrizioni dei MMG che riportano l'indicazione di appropriatezza	≥ 85%	≥ 85%	≥ 85%			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1597	Appropriatezza prescrittiva. Analizzare prescrizioni di visite e diagnostica e restituire analisi agli iperprescrittori	Analisi di almeno 2 prestazioni critiche entro 31/12/2026	Analisi di almeno 2 prestazioni critiche entro 31/12/2026	Analisi di almeno 2 prestazioni critiche entro 31/12/2026			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1687	Presa in carico del DCP di prescrizioni inappropriate da parte dei MMG, inviate dalla UO Governo Percorsi specialistici. Definizione e attuazione del percorso con evidenza di annullamento delle richieste inappropriate, inviate dalla Task Force, da parte degli MMG prescrittori al 31/12/2026 (valore indicatore 100%)	entro 31/03/2026					
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	-	ID_1688	% indicazioni appropriate secondo protocolli validati dalla RER.	>= 70%	>= 70%	>= 70%	>= 70%	>= 70%	>= 70%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1800	Applicazione DGR 620/2024 allegaton.2 triage ostetrico	100%			100%		
DCP	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1799	Proposta di attivazione di un ambulatori vaccinazione 0-100- Studiare la fattibilità la possibilità di avere dei punti vaccinali bambini e adulti	Relazione studio di fattibilità				Relazione studio di fattibilità	
DCP	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita		ID_1546	Riorganizzazione del percorso di accesso diretto al Consultorio - predisposizione progetto e attuazione	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026		
DCP	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1802	Potenziamento tele controllo-predisposizione progetto con il coinvolgimento dei medici RUAP	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026			
DCP	I. Governo dei percorsi di assistenza protesica e di ossigeno terapia		ID_1547	Miglioramento appropriatezza prescrittiva protesica : Corsi di formazione e /o informazione con specialisti prescrittori (fisiatri e fisioterapisti)- percorsi interaziendali di prescrizione alla dimissione	entro il 31/12/2026					
DCP	I. Governo dei percorsi di assistenza protesica e di ossigeno terapia		ID_1548	Miglioramento appropriatezza prescrittiva ossigenoterapia: Istituzione gruppo interaziendale per miglioramento appropriatezza prescrittiva e corretto utilizzo	Relazione sui risultati ottenuti					
DCP	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita	IND1126	ID_1804	% di ragazzi/e che accedono a servizi consultoriali (Consultori Familiari, Spazi Giovani, Spazi Giovani Adulti e Spazi Donne Immigrate) per la contraccezione sulla popolazione target (14-25 anni)	≥ 7%			≥ 7%		
DCP	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita		ID_1805	Percordo IVG consultoriale	entro 31/12/2026			entro 31/12/2026		
SIA - dcp-sanità penitenziaria dr. Giuliani	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1133	ID_833	Realizzazione degli screening infettivologici nelle carceri: almeno il 70% dei nuovi ingressi con almeno 14 giorni di detenzione dovrà avere un esame di screening HIV, HCV, HBV o rifiuto dell'esame.	>=70% dei detenuti con almeno 14 gg					>=70% dei detenuti con almeno 14 gg
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 80 ADR /anno DCP	≥ 80 ADR /anno DCP	≥ 80 ADR /anno DCP	≥ 80 ADR /anno DCP	≥ 80 ADR /anno DCP	≥ 80 ADR /anno DCP
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0344	ID_431	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	>1,5				>1,5	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1061	ID_905	% delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up elettroniche sul totale delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up nota AIFA 97 - farmaci NAO	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%			

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4729 UO CURE PRIMARIE PIANURA	4732 UO CURE PRIMARIE APPENNINO, RENO-LAVINO-SAMOGGIA (SC)	4752 UO CONSULTORI FAMILIARI (SC)	4756 UO PEDIATRIA TERRITORIALE (SC)	4763 UO SALUTE NELLE STRUTTURE PENITENZIARIE (SSD)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1180	ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	-	ID_906	Istituzione Commissioni distrettuali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0990	ID_209	Miglioramento appropriatezza prescrittiva farmaci antidiabetici - Nota Aifa 100 % di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una glifozina o un GLP-1a o un GIP/glp1a (tirzepatide)	>=70%	>=70%	>=70%			
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5		
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1075	ID_426	Polifarmacoterapia: migliorare la governance sui processi di ricognizione-riconciliazione farmacologica nelle transizioni di cura. % pazienti ≥ 75 anni dimessi con una terapia cronica ≥ 9 farmaci	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_934	Presa in carico in erogazione diretta dei pazienti con BPCO in terapia con triplice precostituitca (LABA+LAMA+ICS) in Nota Aifa 99 : % pazienti BPCO in terapia con triplice (ATC: R03AL08,09,11) presi in carico ER DIRETTA / tot pazienti BPCO in terapia con triplice (ATC: R03AL08,09,11) sul territorio BO.	≥ 10% vs 2025	≥ 10% vs 2025	≥ 10% vs 2025			
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0343	ID_811	Prescrizioni antibiotici sistemici nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 ab <14 anni)	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_937	Uso appropriato di ACIDO BEMPEDOICO (da solo o associato) limitatamente agli scenari clinici rimborsati SSN, ovvero pazienti intolleranti o che non abbiano raggiunto target LDL con trattamenti di 1 linea a massimi dosaggi (statina, ezetimibe) : % pazienti dimessi con AC BEMPEDOICO (ATC: C10AX15) / tot pazienti dimessi con IPOLIPEMIZZANTE (ATC: C10)	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%			
DFI	A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1215	ID_1662	Vaccini individutai per la campagna antifluenzale stagionale giacenti (non erogati) sul totale degli ordinati	<8%					
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0092	ID_1638	Attivazione e consolidamento del punto unico di accesso PUA nelle case della comunità. Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR			
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1625	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Collaborazione alla predisposizione delle opportune riorganizzazioni aziendali in linea col percorso di passaggio di titolarità del procedimento di accertamento della disabilità dalle ASL all'INPS	100%	100%	100%		100%	

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4729 UO CURE PRIMARIE PIANURA	4732 UO CURE PRIMARIE APPENNINO, RENO-LAVINO-SAMOGGIA (SC)	4752 UO CONSULTORI FAMILIARI (SC)	4756 UO PEDIATRIA TERRITORIALE (SC)	4763 UO SALUTE NELLE STRUTTURE PENITENZIARIE (SSD)
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1626	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Revisione dei regolamenti aziendali UVM area disabili	100%					
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1627	Avviare l'Audit riferito alla procedura aziendale P198-gestione del comportamento problema nella persona con disabilità nelle CSRR/CSDR 1) evento aziendale su procedura P198 2) visite di Audit in almeno nr.3 CSRR	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026			
DASS	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_853	Implementazione e sistematizzazione del "Modello CRA Aperta". 1) Elaborazione di un documento che sistematizzi gli elementi core (governance, ruoli e strumenti) emersi nell'ambito della sperimentazione del progetto negli ultimi 3 anni; 2) Redazione di un documento/report sugli esiti di una prima valutazione d'impatto quali-quantitativa	entro il 31/12/2026					
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1633	Sviluppo progettualità di Community building e innovazione organizzativa. 3) Avvio progettazione mirata al miglioramento dell'accesso ai servizi nelle aree interne nel Distretto Appennino bolognese con un progetto che definisca azioni condivise con EELL da presentare in Comitato di Distretto	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026			
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_957	Promuovere la cultura dell'inclusione delle persone con disabilità e garantire in Ausl Bologna l'accessibilità fisica e all'informazione secondo i principi della Convenzione ONU, sia per i cittadini fruitori dei servizi sia per i dipendenti con disabilità. 1) Progettazione e avvio di una formazione al personale del front office	entro 31 dicembre 2026					
GCRFSQ	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117	DES0171	ID_808	Attivazione NEA 116117	entro i tempi indicati dalla rer					
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026					
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1534	Definizione modello aziendale PAI finalizzato alla presa in carico multiprofessionale dei cronici	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026			
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1535	Revisione PDTA interaziendale diabete adulto	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1536	Revisione PDTA scompenso	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1557	Revisione PDTA interaziendale BPCO	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1533	Telebriefing	Avvio sistematico medicina Interna entro dicembre 2026	Avvio sistematico medicina Interna entro dicembre 2026	Avvio sistematico medicina Interna entro dicembre 2026			
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	DES0086	ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti -per appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer			
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telecontrollo:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale			

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

non assegnato

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	target 2026	4729 UO CURE PRIMARIE PIANURA	4732 UO CURE PRIMARIE APPENNINO, RENO-LAVINO-SAMOGGIA (SC)	4752 UO CONSULTORI FAMILIARI (SC)	4756 UO PEDIATRIA TERRITORIALE (SC)	4763 UO SALUTE NELLE STRUTTURE PENITENZIARIE (SSD)
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1739	Supporto a riorganizzazione CA - definizione del modello e condivisione con OOSS in collaborazione con DCP	Entro 31 /12/2026					
Distretti	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1530	Apertura e attivazione OSCO -Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)- Predisposizione materiale per visita ingegnere indipendente -	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)			
Distretti	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1531	Apertura e attivazione nuove Case della Comunità -Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)- Predisposizione materiale per visita ingegnere indipendente -	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)			
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1581	Riqualificazione percorsi di cura e presa in carico dei bisogni socio sanitari in integrazione con i SST degli adulti vulnerabili (migranti e senza dimora) : definizione proposta organizzativa	entro il 31/12/2026					
Dip Materno	Progettualità Dipartimentali		ID_1521	Predisposizione documento interaziendale su richiesta materna di parto cesario	entro dicembre 2026					
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC	almento 1 persona per UOC	almento 1 persona per UOC	almento 1 persona per UOC	almento 1 persona per UOC
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - DIPENDENZE PATOLOGICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	7111 UO PSICHIATRIA BOLOGNA EST (SC)	7112 UO PSICHIATRIA BOLOGNA OVEST (SC)	7114 UO DIAGNOSI E CURA MAGGIORE (SC)	7121 UO PSICHIATRIA PIANURA (SC)	7131 UO PSICHIATRIA SUD (SC)
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND0872	ID_102	Indice Comparativo di Performance	miglioramento rispetto all'anno 2025	miglioramento rispetto all'anno 2025		miglioramento rispetto all'anno 2025	miglioramento rispetto all'anno 2025	
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	DES0071	ID_503	Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e sociosanitari nelle cartelle CURE (salute mentale e NPIA) e Sister per le dipendenze - garantire correlazione tra flussi informativi di attività e flussi economici	100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.					
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1120	ID_830	Realizzazione degli screening infettivologici agli utenti con Progetto di cura e uso di sostanze psicotrope come definito dalla Circolare 11/2011. Assistiti che dovranno avere un esame annuale di screening HIV o rifiuto dell'esame.	>=60% degli assistiti					
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1121	ID_831	Realizzazione degli screening infettivologici agli utenti con Progetto di cura e uso di sostanze psicotrope come definito dalla Circolare 11/2011. Assistiti che dovranno avere un esame annuale di screening HCV o rifiuto dell'esame.	>=60% degli assistiti					
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1122	ID_832	Realizzazione degli screening infettivologici agli utenti con Progetto di cura e uso di sostanze psicotrope come definito dalla Circolare 11/2011. Assistiti che dovranno avere un esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame.	>=60% degli assistiti					
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica		≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_939	Uso appropriato e a miglior profilo costo-opportunità dei farmaci antidepressivi (ATC: N06A): % prescrizione antidepressivi a brevetto scaduto / totale prescrizione antidepressivi	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg		Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1106	ID_505	Residenze a trattamento intensivo RTI: % di inserimenti con oltre 90 giorni	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1110	ID_506	Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % di inserimenti con durata trattamento superiore ai 30 mesi	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1107	ID_507	Residenze riabilitative pedagogiche: % degli inserimenti con durata del trattamento superiore ai 30 mesi	≤ 10%					
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1108	ID_508	Residenze riabilitative terapeutiche: massimo degli inserimenti con oltre 18 mesi di trattamento	≤ 15%					
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1114	ID_509	Residenze specialistiche dipendenze per doppia diagnosi: % inserimenti con durata superiore ai 18 mesi.	≤ 10%					
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	D27C	ID_086	D27C-NSG % di re-ricoveri in Psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	<= 6,9%	<= 6,9%		<= 6,9%	<= 6,9%	

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	7111 UO PSICHIATRIA BOLOGNA EST (SC)	7112 UO PSICHIATRIA BOLOGNA OVEST (SC)	7114 UO DIAGNOSI E CURA MAGGIORE (SC)	7121 UO PSICHIATRIA PIANURA (SC)	7131 UO PSICHIATRIA SUD (SC)
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_959	Definizione della procedura interaziendale per ricoveri nel reparto per minori con psicopatologia	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026		entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1577	Ridefinizione degli ambiti di intervento del Programma integrato disabilità e salute - Predisposizione documento aziendale	entro 31/12/2026					
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1578	Revisione procedura per la gestione dei casi condivisi tra CSM Sert e NPIA	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1579	Progettualità su Medicina di genere per SERDP	entro 31/12/2026					
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1580	Percorso di coprogrammazione con ETS : avvio della coprogettazione	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1581	Riqualificazione percorsi di cura e presa in carico dei bisogni socio sanitari in integrazione con i SST degli adulti vulnerabili (migranti e senza dimora) : definizione proposta organizzativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1582	Definizione di una procedura per la gestione dei percorsi residenziali in transizione dalla NPIA ai CSM con particolare riferimento ai casi della dgr 1102.	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1604	Progetto Engagement, Coproduzione e recovery (in collaborazione con UniBo): autovalutazione dei servizi con lo strumento EnCoRe. Predisposizione di una iniziativa di miglioramento per servizio coinvolto, anche nella dimensione organizzativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1605	Progetti individualizzati multidisciplinari facilitati da operatori di riferimento secondo il modello organizzativo delle pratiche orientate a recovery e coproduzione: con particolare riferimento ai percorsi di cura della residenzialità. a) valutazione di almeno il 50% dei progetti individualizzati multidisciplinari con una scheda ad hoc per la psichiatria adulti; b) valutazione di di almeno 10 progetti individualizzati definiti con la My Mind Star (o altro strumento standardizzato) di utenti dell'area della transizione della minore alla maggiore età in ogni distretto.	100%	100%	100%		100%	100%
DSM Gallo	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_972	Contributo allo Sviluppo dei Percorsi di Cura consulenziali psicologici e psichiatrici presso le Case della Comunità in accordo con il modello stepped care - Monitoraggio attività svolta	Relazione delle attività svolte entro il 31/12/2026					
DSM-Gallo	Psicologia Emergenza	DES0168	ID_1656	Costituzione o implementazione in tutte le AUSL della EPE (équipe psicosociali per l'emergenza) o di Team di professionisti esperti per l'emergenza. Atto formale di costituzione o implementazione del dispositivo	entro 31/12/2026					
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	7111 UO PSICHIATRIA BOLOGNA EST (SC)	7112 UO PSICHIATRIA BOLOGNA OVEST (SC)	7114 UO DIAGNOSI E CURA MAGGIORE (SC)	7121 UO PSICHIATRIA PIANURA (SC)	7131 UO PSICHIATRIA SUD (SC)
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SOGO	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026					
SOGO	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_913	Potenziamento attività di supporto per il benessere del personale dell'Azienda:individuazione percorso strutturato e relazione attività	percorso entro aprile e relazione entro dicembre					
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025		n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0166	ID_1603	Rivalutazione strutturata degli assistiti dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche con trattamento in strutture residenziali sociosanitarie e sociali, in collaborazione con gli Enti locali	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)		Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0167	ID_1905	Valutazione in UVM di tutti i nuovi trattamenti in strutture residenziali sociosanitarie e sociali dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche in collaborazione con gli Enti locali	Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti	Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti	Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti		Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti	Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_855	Salute mentale: approvazione in CTSSM delle linee di indirizzo per la realizzazione del sistema di comunità e del coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie in materia di salute mentale e dipendenze patologiche per la popolazione adulta nel territorio dell'Ausl di bologna	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026		Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1627	Avviare l'Audit riferito alla procedura aziendale P198-gestione del comportamento problema nella persona con disabilità nelle CSRR/CSDR 1) evento aziendale su procedura P198 2) visite di Audit in almeno nr.3 CSRR	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1625	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Collaborazione alla predisposizione delle opportune riorganizzazioni aziendali in linea col percorso di passaggio di titolarità del procedimento di accertamento della disabilità dalle ASL all'INPS	100%	100%	100%		100%	100%
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1626	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Revisione dei regolamenti aziendali UVM area disabili	100%	100%	100%		100%	100%
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_957	Promuovere la cultura dell'inclusione delle persone con disabilità e garantire in Ausl Bologna l'accessibilità fisica e all'informazione secondo i principi della Convenzione ONU, sia per i cittadini fruitori dei servizi sia per i dipendenti con disabilità. 2) Area dedicata su intranet alle tematiche dell'inclusione e dell'accessibilità e pubblicazione di una formazione in videopillole sul tema della disabilità	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026
DATER Toschi	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1849	Costruzione di un percorso di aggiornamento in bozza del modello dietistico di gestione dei DNA	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - DIPENDENZE PATOLOGICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	7137 UO PSICOLOGIA TERRITORIALE (SC)	7141 UO NPIA ATTIVITA' TERRITORIALE (SC)	7145 PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE	7181 UO DIPENDENZE PATOLOGICHE (SC)	7190 UO PSICHIATRIA E PSICOTERAPIA ETA EVOLUTIVA (SSD)	7191 UO PSICHIATRIA FORENSE (SSD)
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND0872	ID_102	Indice Comparativo di Performance	miglioramento rispetto all'anno 2025						
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	DES0071	ID_503	Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e sociosanitari nelle cartelle CURE (salute mentale e NPIA) e Sister per le dipendenze - garantire correlazione tra flussi informativi di attività e flussi economici	100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.		100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.	100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.	100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.		100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1120	ID_830	Realizzazione degli screening infettivologici agli utenti con Progetto di cura e uso di sostanze psicotrope come definito dalla Circolare 11/2011. Assistiti che dovranno avere un esame annuale di screening HIV o rifiuto dell'esame.	>=□□□□60% degli assistiti				>=□□□□60% degli assistiti		
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1121	ID_831	Realizzazione degli screening infettivologici agli utenti con Progetto di cura e uso di sostanze psicotrope come definito dalla Circolare 11/2011. Assistiti che dovranno avere un esame annuale di screening HCV o rifiuto dell'esame.	>=□□□□60% degli assistiti				>=□□□□60% degli assistiti		
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1122	ID_832	Realizzazione degli screening infettivologici agli utenti con Progetto di cura e uso di sostanze psicotrope come definito dalla Circolare 11/2011. Assistiti che dovranno avere un esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame.	>=□□□□60% degli assistiti				>=□□□□60% degli assistiti		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica		≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica						
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_939	Uso appropriato e a miglior profilo costo-opportunità dei farmaci antidepressivi (ATC: N06A): % prescrizione antidepressivi a brevetto scaduto / totale prescrizione antidepressivi	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg						
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1106	ID_505	Residenze a trattamento intensivo RTI: % di inserimenti con oltre 90 giorni	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1110	ID_506	Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % di inserimenti con durata trattamento superiore ai 30 mesi	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1107	ID_507	Residenze riabilitative pedagogiche: % degli inserimenti con durata del trattamento superiore ai 30 mesi	≤ 10%				≤ 10%		
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1108	ID_508	Residenze riabilitative terapeutiche: massimo degli inserimenti con oltre 18 mesi di trattamento	≤ 15%				≤ 15%		
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1114	ID_509	Residenze specialistiche dipendenze per doppia diagnosi: % inserimenti con durata superiore ai 18 mesi.	≤ 10%				≤ 10%		
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	D27C	ID_086	D27C-NSG % di re-ricoveri in Psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	<= 6,9%						

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	7137 UO PSICOLOGIA TERRITORIALE (SC)	7141 UO NPIA ATTIVITA' TERRITORIALE (SC)	7145 PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE	7181 UO DIPENDENZE PATOLOGICHE (SC)	7190 UO PSICHIATRIA E PSICOTERAPIA ETA EVOLUTIVA (SSD)	7191 UO PSICHIATRIA FORENSE (SSD)
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_959	Definizione della procedura interaziendale per ricoveri nel reparto per minori con psicopatologia	entro 31/12/2026		entro 31/12/2026			entro 31/12/2026	
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1577	Ridefinizione degli ambiti di intervento del Programma integrato disabilità e salute - Predisposizione documento aziendale	entro 31/12/2026			entro 31/12/2026			
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1578	Revisione procedura per la gestione dei casi condivisi tra CSM Sert e NPIA	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1579	Progettualità su Medicina di genere per SERDP	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026			entro 31/12/2026		
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1580	Percorso di coprogrammazione con ETS : avvio della coprogettazione	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1581	Riqualificazione percorsi di cura e presa in carico dei bisogni socio sanitari in integrazione con i SST degli adulti vulnerabili (migranti e senza dimora) : definizione proposta organizzativa	entro il 31/12/2026				entro il 31/12/2026		
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1582	Definizione di una procedura per la gestione dei percorsi residenziali in transizione dalla NPIA ai CSM con particolare riferimento ai casi della dgr 1102.	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1604	Progetto Engagement, Coproduzione e recovery (in collaborazione con UniBo): autovalutazione dei servizi con lo strumento EnCoRe. Predisposizione di una iniziativa di miglioramento per servizio coinvolto, anche nella dimensione organizzativa	entro il 31/12/2026						
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_1605	Progetti individualizzati multidisciplinari facilitati da operatori di riferimento secondo il modello organizzativo delle pratiche orientate a recovery e coproduzione: con particolare riferimento ai percorsi di cura della residenzialità. a) valutazione di almeno il 50% dei progetti individualizzati multidisciplinari con una scheda ad hoc per la psichiatria adulti; b) valutazione di di almeno 10 progetti individualizzati definiti con la My Mind Star (o altro strumento standardizzato) di utenti dell'area della transizione della minore alla maggiore età in ogni distretto.	100%				100%		
DSM Gallo	C.Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_972	Contributo allo Sviluppo dei Percorsi di Cura consulenziali psicologici e psichiatrici presso le Case della Comunità in accordo con il modello stepped care - Monitoraggio attività svolta	Relazione delle attività svolte entro il 31/12/2026	Relazione delle attività svolte entro il 31/12/2026					
DSM-Gallo	Psicologia Emergenza	DES0168	ID_1656	Costituzione o implementazione in tutte le AUSL della EPE (équipe psicosociali per l'emergenza) o di Team di professionisti esperti per l'emergenza. Atto formale di costituzione o implementazione del dispositivo	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026					
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	7137 UO PSICOLOGIA TERRITORIALE (SC)	7141 UO NPIA ATTIVITA' TERRITORIALE (SC)	7145 PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE	7181 UO DIPENDENZE PATOLOGICHE (SC)	7190 UO PSICHIATRIA E PSICOTERAPIA ETA EVOLUTIVA (SSD)	7191 UO PSICHIATRIA FORENSE (SSD)
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SOGO	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026				entro 31/12/2026		
SOGO	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_913	Potenziamento attività di supporto per il benessere del personale dell'Azienda:individuazione percorso strutturato e relazione attività	percorso entro aprile e relazione entro dicembre	percorso entro aprile e relazione entro dicembre					
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025						
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0166	ID_1603	Rivalutazione strutturata degli assistiti dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche con trattamento in strutture residenziali sociosanitarie e sociali, in collaborazione con gli Enti locali	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)				Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)		
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0167	ID_1905	Valutazione in UVM di tutti i nuovi trattamenti in strutture residenziali sociosanitarie e sociali dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche in collaborazione con gli Enti locali	Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti				Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti		
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_855	Salute mentale: approvazione in CTSSM delle linee di indirizzo per la realizzazione del sistema di comunità e del coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie in materia di salute mentale e dipendenze patologiche per la popolazione adulta nel territorio dell'Ausl di bologna	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026				Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026		
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1627	Avviare l'Audit riferito alla procedura aziendale P198-gestione del comportamento problema nella persona con disabilità nelle CSRR/CSDR 1) evento aziendale su procedura P198 2) visite di Audit in almeno nr.3 CSRR	entro il 31/12/2026						
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1625	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Collaborazione alla predisposizione delle opportune riorganizzazioni aziendali in linea col percorso di passaggio di titolarità del procedimento di accertamento della disabilità dalle ASL all'INPS	100%						
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1626	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Revisione dei regolamenti aziendali UVM area disabili	100%						
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_957	Promuovere la cultura dell'inclusione delle persone con disabilità e garantire in Ausl Bologna l'accessibilità fisica e all'informazione secondo i principi della Convenzione ONU, sia per i cittadini fruitori dei servizi sia per i dipendenti con disabilità. 2) Area dedicata su intranet alle tematiche dell'inclusione e dell'accessibilità e pubblicazione di una formazione in videopillole sul tema della disabilità	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026
DATER Toschi	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1849	Costruzione di un percorso di aggiornamento in bozza del modello dietistico di gestione dei DNA	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5632 UO PREVENZIONE DEL RISCHIO NELLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DEL TERRITORIO (SSD)	6115 UO VETERINARIA A E C (SC)	6116 UO VETERINARIA B (SC)	6117 UO IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA (SC)	6134 UO MEDICINA DELLO SPORT (SSD)	6141 UO EPIDEMIOLOGIA, PROMOZIONE DELLA SALUTE E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1139	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025					Migliore performance 2024 -2025	
DSP Pandolfi Resi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	P01C	ID_014	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)- coorte di nascita 2024	≥95%						
DSP Pandolfi Resi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	P02C	ID_015	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) -coorte di nascita 2024	≥95%						
DSP Pandolfi Galli	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0185	ID_024	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - % aziende con dipendenti ispezionate e o controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di piani mirati o di azioni di monitoraggio e controllo	≥7,5% delle Pat esistenti						
DSP Pandolfi Galli	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0708	ID_025	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - n. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08)	≥ 15%						
DSP Pandolfi Galli	A. Progettualità Piano della Prevenzione	P07Ca	ID_027	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - NSG P07C- Denunce di infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	< anno precedente						
DSP Pandolfi Maurizi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1175	ID_030	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - vigilanza su strutture socio sanitarie e socio assistenziali comprese quelle per anziani e disabili con max 6 p.l	vigilanza ≥ 10% delle strutture esistenti (se numero di strutture < 200) vigilanza ≥ 7% delle strutture esistenti (se numero di strutture ≥ 200)	vigilanza ≥ 10% delle strutture esistenti (se numero di strutture < 200) vigilanza ≥ 7% delle strutture esistenti (se numero di strutture ≥ 200)					
DSP Pandolfi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1037	ID_031	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione - Attuazione azioni previste nel PRI 2020-2022 -raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori - Fonte dati (specificata in ogni indicatore PRI): sistemi nazionali (se presenti, es.Vetinfo)regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL	100%		100%	100%			
DSP Pandolfi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	P10Z	ID_033	Sanità pubblica veterinaria - NSG-P10Z: % = (% aziende bovine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovicaprini controllati per anagrafe x 0,05) + (% aziende suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNAA x 0,3) + (% controlli di farmacosorveglianza veterinaria x 0,2) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL -	≥95%		≥95%				
DSP Pandolfi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	P12Z	ID_034	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione - NSG-P12Z: % = (% di copertura del PNR1 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari2 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari 3 x 0,2) - Fonte dati: sistema nazionale NSIS -	≥95%		≥95%	≥95%			
DSP Pandolfi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	P11Z	ID_035	Sanità pubblica veterinaria - NSG-P11Z: % = (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0,2)+ (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0,1) + (% controlli per benessere negli impianti di macellazione x 0,1) Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL -	≥95%		≥95%				

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5632 UO PREVENZIONE DEL RISCHIO NELLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DEL TERRITORIO (SSD)	6115 UO VETERINARIA A E C (SC)	6116 UO VETERINARIA B (SC)	6117 UO IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA (SC)	6134 UO MEDICINA DELLO SPORT (SSD)	6141 UO EPIDEMIOLOGIA, PROMOZIONE DELLA SALUTE E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO (SC)
DSP Pandolfi Resi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1034 IND1035	ID_544	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017 - recepimento della DGR attuativa del nuovo PNV 2022-2025 - Standard previsti da PNPV per: Herpes Zoster e Pneumococco coorte 65 anni	Presentazione Piano delle Azioni entro settembre 2026 Herpes Zoster ≥35% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente Pneumococco ≥40% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente						
DSP Pandolfi	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_594	Biosicurezza degli allevamenti suini: (stabilimenti suini stabulati espezionati per biosicurezza / 1% degli stabilimenti suini stabulati) x 0,5 + (stabilimenti suini semibradi ispezionati per biosicurezza / 33% degli stabilimenti suini semibradi) x 0,5. Fonte dati: sistema nazionale Classyfarm	100%		100%	100%			
DSP Pandolfi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	DES0004	ID_005	Epidemiologia e sistemi informativi - Implementazione della base dati del Registro Tumori della RER, garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati, attraverso periodici controlli di qualità	dati aggiornati al 31/12/2022 (valore ottimale); al 31/12/2021 (valore accettabile)						dati aggiornati al 31/12/2022 (valore ottimale); al 31/12/2021 (valore accettabile)
DSP Pandolfi	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1125	ID_001	Piano regionale della prevenzione - Raggiungimento degli indicatori locali presenti nel documento di governance di cui alla DGR 58/2022	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
Distretti	A. Progettualità Piano della Prevenzione	DES0082	ID_588	Promozione della salute e community building - Sviluppare e realizzare progetti di promozione della salute nell'ambito distrettuale	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026						Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_819	Rotazione nelle articolazioni organizzative del Dipartimento Sanità Pubblica Invio del report semestrale (fonte Avelco) per monitorare l'effettiva rotazione del personale addetto all'area a rischio "Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni" per elaborazione della check list di monitoraggio prevista nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.	Invio report semestrali							Invio report semestrali
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SOGO	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026						entro 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026						entro il 31/12/2026

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5632 UO PREVENZIONE DEL RISCHIO NELLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DEL TERRITORIO (SSD)	6115 UO VETERINARIA A E C (SC)	6116 UO VETERINARIA B (SC)	6117 UO IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA (SC)	6134 UO MEDICINA DELLO SPORT (SSD)	6141 UO EPIDEMIOLOGIA, PROMOZIONE DELLA SALUTE E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO (SC)
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026						Entro settembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026						Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026						Entro settembre 2026
GCRFSQ	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	DES0094	ID_1529	Sistema di audit interno: prosecuzine attività controllo PNRR/PNC	100% da quanto indicato dal nucleo regionale						100% da quanto indicato dal nucleo regionale
DSP	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1549	Organizzazione di corsi di formazione per operatori sanitari ospedalieri e territoriali su Colloquio Motivazionale Breve e su percorsi di prevenzione e promozione sani stili di vita	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)					Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)
DSP Pandolfi Maurizi	Applicazione Legge regionale 22/2019		ID_1550	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - vigilanza su strutture sanitarie	100% strutture segnalate da enti, amministratori, cittadini; 10% delle strutture autorizzate	100% strutture segnalate da enti, amministratori, cittadini; 10% delle strutture autorizzate					
DSP	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1551	Realizzazione di percorsi di formazione/informazione sulla riduzione degli sprechi alimentari (progetto "Medicina culinaria:dallo spreco alimentare alla sostenibilità)	Realizzare almeno due incontri sul territorio aziendale						
DSP	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1552	Sviluppare un canale istituzionale veloce e flessibile per la diffusione di informazioni sulle attività prevenzione promosse dall'Azienda USL, sulla sana alimentazione e su corretti di stili di vita	Disponibilità per la popolazione generale del "Canale Whatsapp: semi di prevenzione"						Disponibilità per la popolazione generale del "Canale Whatsapp: semi di prevenzione"
DASS	C. Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_853	Implementazione e sistematizzazione del "Modello CRA Aperta". 1) Elaborazione di un documento che sistematizzi gli elementi core (governance, ruoli e strumenti) emersi nell'ambito della sperimentazione del progetto negli ultimi 3 anni; 2) Redazione di un documento/report sugli esiti di una prima valutazione d'impatto quali-quantitativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026						
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0092	ID_1638	Attivazione e consolidamento del punto unico di accesso PUA nelle case della comunità. Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR						100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR
DSP	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1060	ID_1657	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 72 anni per il vaccino contro l'herpes zoster	>=35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente						
DSP	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1039	ID_1658	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 73 anni (COORTI 1953-1960) per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	>=40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente						
DSP	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1036	ID_1659	Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	<0,2% di dati in warning						
DSP	A. Progettualità Piano della Prevenzione	P05C	ID_1660	NSG - Copertura vaccinale anti- HPV	>=95%						
DSP	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1214	ID_1661	Copertura nella popolazione di età maggiore uguale a 65 anni per il vaccino contro l'influenza	>=60%						
DFI	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1215	ID_1662	Vaccini individutai per la campagna antifluenzale stagionale giacenti (non erogati) sul totale degli ordinati	<8%						
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1633	Sviluppo progettualità di Community building e innovazione organizzativa. 3) Avvio progettazione mirata al miglioramento dell'accesso ai servizi nelle aree interne nel Distretto Appennino bolognese con un progetto che definisca azioni condivise con EELL da presentare in Comitato di Distretto	entro il 31/12/2026						entro il 31/12/2026

:026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

REGIONALE
cale di Bologna Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	6150 UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE (SC)	6161 UO PREVENZIONE, SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE (SC)	6162 UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA DEGLI AMBIENTI DI VITA (SC)	6173 UO PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SC)	6182 PROGRAMMA AMBIENTE E SALUTE	6183 PROGRAMMA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE CRONICITA
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1139	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025						
A.Progettualità Piano della Prevenzione	P01C	ID_014	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)- coorte di nascita 2024	≥95%		≥95%				
A.Progettualità Piano della Prevenzione	P02C	ID_015	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017: NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) -coorte di nascita 2024	≥95%		≥95%				
A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND0185	ID_024	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - % aziende con dipendenti ispezionate e o controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di piani mirati o di azioni di monitoraggio e controllo	≥7,5% delle Pat esistenti				≥7,5% delle Pat esistenti		
A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND0708	ID_025	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - n. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08)	≥ 15%				≥ 15%		
A.Progettualità Piano della Prevenzione	P07Ca	ID_027	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - NSG P07C- Denunce di infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	< anno precedente				< anno precedente		
A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1175	ID_030	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - vigilanza su strutture socio sanitarie e socio assistenziali comprese quelle per anziani e disabili con max 6 p.l	vigilanza ≥ 10% delle strutture esistenti (se numero di strutture < 200) vigilanza ≥ 7% delle strutture esistenti (se numero di strutture ≥ 200)			vigilanza ≥ 10% delle strutture esistenti (se numero di strutture < 200) vigilanza ≥ 7% delle strutture esistenti (se numero di strutture ≥ 200)			
A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1037	ID_031	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione - Attuazione azioni previste nel PRI 2020-2022 -raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori - Fonte dati (specificata in ogni indicatore PRI): sistemi nazionali (se presenti, es.Vetinfo)regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL	100%	100%					
A.Progettualità Piano della Prevenzione	P10Z	ID_033	Sanità pubblica veterinaria - NSG-P10Z: % = (% aziende bovine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovicaprini controllati per anagrafe x 0,05) + (% aziende suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNAA x 0,3) + (% controlli di farmacosorveglianza veterinaria x 0,2) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL -	≥95%						
A.Progettualità Piano della Prevenzione	P12Z	ID_034	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione - NSG-P12Z: % = (% di copertura del PNR1 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari2 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari 3 x 0,2) - Fonte dati: sistema nazionale NSIS -	≥95%	≥95%					
A.Progettualità Piano della Prevenzione	P11Z	ID_035	Sanità pubblica veterinaria - NSG-P11Z: % = (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0,2)+ (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0,1) + (% controlli per benessere negli impianti di macellazione x 0,1) Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL -	≥95%						

:026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

REGIONALE
cale di Bologna Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	6150 UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE (SC)	6161 UO PREVENZIONE, SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE (SC)	6162 UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA DEGLI AMBIENTI DI VITA (SC)	6173 UO PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SC)	6182 PROGRAMMA AMBIENTE E SALUTE	6183 PROGRAMMA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE CRONICITA
A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1034 IND1035	ID_544	Implementazione Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 109/2017 - recepimento della DGR attuativa del nuovo PNV 2022-2025 - Standard previsti da PNPV per: Herpes Zoster e Pneumococco coorte 65 anni	Presentazione Piano delle Azioni entro settembre 2026 Herpes Zoster ≥35% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente Pneumococco ≥40% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente		Presentazione Piano delle Azioni entro settembre 2026 Herpes Zoster ≥35% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente Pneumococco ≥40% con evidenza di un aumento % rispetto all'anno precedente				
A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_594	Biosicurezza degli allevamenti suini: (stabilimenti suini stabulati espezionati per biosicurezza / 1% degli stabilimenti suini stabulati) x 0,5 + (stabilimenti suini semibradi ispezionati per biosicurezza / 33% degli stabilimenti suini semibradi) x 0,5. Fonte dati: sistema nazionale Classyfarm	100%						
A.Progettualità Piano della Prevenzione	DES0004	ID_005	Epidemiologia e sistemi informativi - Implementazione della base dati del Registro Tumori della RER, garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati, attraverso periodici controlli di qualità	dati aggiornati al 31/12/2022 (valore ottimale); al 31/12/2021 (valore accettabile)						
A.Progettualità Piano della Prevenzione	IND1125	ID_001	Piano regionale della prevenzione - Raggiungimento degli indicatori locali presenti nel documento di governance di cui alla DGR 58/2022	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
A.Progettualità Piano della Prevenzione	DES0082	ID_588	Promozione della salute e community building - Sviluppare e realizzare progetti di promozione della salute nell'ambito distrettuale	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2026
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_819	Rotazione nelle articolazioni organizzative del Dipartimento Sanità Pubblica Invio del report semestrale (fonte Avelco) per monitorare l'effettiva rotazione del personale addetto all'area a rischio "Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni" per elaborazione della check list di monitoraggio prevista nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.	Invio report semestrali						
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026						

:026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

REGIONALE
cale di Bologna Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	6150 UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE (SC)	6161 UO PREVENZIONE, SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE (SC)	6162 UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA DEGLI AMBIENTI DI VITA (SC)	6173 UO PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SC)	6182 PROGRAMMA AMBIENTE E SALUTE	6183 PROGRAMMA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE CRONICITA
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026						
Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	DES0094	ID_1529	Sistema di audit interno: prosecuzine attività controllo PNRR/PNC	100% da quanto indicato dal nucleo regionale						
A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1549	Organizzazione di corsi di formazione per operatori sanitari ospedalieri e territoriali su Colloquio Motivazionale Breve e su percorsi di prevenzione e promozione sani stili di vita	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)						Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)
Applicazione Legge regionale 22/2019		ID_1550	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - vigilanza su strutture sanitarie	100% strutture segnalate da enti, amministratori, cittadini; 10% delle strutture autorizzate			100% strutture segnalate da enti, amministratori, cittadini; 10% delle strutture autorizzate			
A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1551	Realizzazione di percorsi di formazione/informazione sulla riduzione degli sprechi alimentari (progetto "Medicina culinaria:dallo spreco alimentare alla sostenibilità)	Realizzare almeno due incontri sul territorio aziendale	Realizzare almeno due incontri sul territorio aziendale					
A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1552	Sviluppare un canale istituzionale veloce e flessibile per la diffusione di informazioni sulle attività prevenzione promosse dall'Azienda USL, sulla sana alimentazione e su corretti di stili di vita	Disponibilità per la popolazione generale del "Canale Whatsapp: semi di prevenzione"	Disponibilità per la popolazione generale del "Canale Whatsapp: semi di prevenzione"					Disponibilità per la popolazione generale del "Canale Whatsapp: semi di prevenzione"
C. Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_853	Implementazione e sistematizzazione del "Modello CRA Aperta". 1) Elaborazione di un documento che sistematizzi gli elementi core (governance, ruoli e strumenti) emersi nell'ambito della sperimentazione del progetto negli ultimi 3 anni; 2) Redazione di un documento/report sugli esiti di una prima valutazione d'impatto quali-quantitativa	entro il 31/12/2026						
G. Ambito socio sanitario	DES0092	ID_1638	Attivazione e consolidamento del punto unico di accesso PUA nelle case della comunità. Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR						
A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1060	ID_1657	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 72 anni per il vaccino contro l'herpes zoster	>=35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente		>=35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente				
A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1039	ID_1658	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 73 anni (COORTI 1953-1960) per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	>=40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente		>=40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente				
A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1036	ID_1659	Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	<0,2% di dati in warning		<0,2% di dati in warning				
A. Progettualità Piano della Prevenzione	P05C	ID_1660	NSG - Copertura vaccinale anti- HPV	>=95%		>=95%				
A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1214	ID_1661	Copertura nella popolazione di età maggiore uguale a 65 anni per il vaccino contro l'influenza	>=60%		>=60%				
A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1215	ID_1662	Vaccini individutai per la campagna antifluenzale stagionale giacenti (non erogati) sul totale degli ordinati	<8%		<8%				
G. Ambito socio sanitario		ID_1633	Sviluppo progettualità di Community building e innovazione organizzativa. 3) Avvio progettazione mirata al miglioramento dell'accesso ai servizi nelle aree interne nel Distretto Appennino bolognese con un progetto che definisca azioni condivise con EELL da presentare in Comitato di Distretto	entro il 31/12/2026						

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA RETE MEDICO SPECIALISTICA OSPEDALIERA E TERRITORIALE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna — Istituto delle Scienze Neurologiche — Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5312 UO ENDOCRINOLOGIA (SSD)	5342 UO CARDIOLOGIA PIANURA (SC)	5343 UO CARDIOLOGIA OB (SC)	5344 UO CARDIOLOGIA OM (SC)	5345 UO PNEUMOLOGIA (SC)	5357 UO MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO REUMATOLOGICO (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	0	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1553	Aumento refertazione di polisonnografie/monitoraggio cardio respiratori da parte della UO Pneumologia	Polisonnografie/monitoraggi = 600/anno					Polisonnografie/monitoraggi = 600/anno	

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5312 UO ENDOCRINOLOGIA (SSD)	5342 UO CARDIOLOGIA PIANURA (SC)	5343 UO CARDIOLOGIA OB (SC)	5344 UO CARDIOLOGIA OM (SC)	5345 UO PNEUMOLOGIA (SC)	5357 UO MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO REUMATOLOGICO (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1554	Aumento produzione ECG da sforzo da parte delle UO di Cardiologia aziendali	Valore raggiungimento performance >90%		Valore raggiungimento performance >90%	Valore raggiungimento performance >90%	Valore raggiungimento performance >90%		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND0872	ID_102	Indice Comparativo di Performance	miglioramento rispetto all'anno 2025	miglioramento rispetto all'anno 2025	miglioramento rispetto all'anno 2025	miglioramento rispetto all'anno 2025	miglioramento rispetto all'anno 2025	miglioramento rispetto all'anno 2025	
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue				80% delle posizioni residue		
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0905	ID_078	Telemedicina potenziamento televisite	>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025					>=10% vs anno 2025
GCRFSQ/Dir San	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1558	Telemedicina: avvio telecontrollo con COT Device	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026	
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
GCRFSQ	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura		ID_1556	Specialista on Call: % di risposta alle chiamate (distinte per branca)	>60% nel secondo semestre	>60% nel secondo semestre	>60% nel secondo semestre	>60% nel secondo semestre	>60% nel secondo semestre	>60% nel secondo semestre	
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1535	Revisione PDTA interaziendale diabete adulto	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026					
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1536	Revisione PDTA scompenso	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026		Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026		
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1557	Revisione PDTA interaziendale BPCO	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026					Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026			Entro settembre 2026			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telecontrollo:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale		rispetto della pianificazione regionale	

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5312 UO ENDOCRINOLOGIA (SSD)	5342 UO CARDIOLOGIA PIANURA (SC)	5343 UO CARDIOLOGIA OB (SC)	5344 UO CARDIOLOGIA OM (SC)	5345 UO PNEUMOLOGIA (SC)	5357 UO MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO REUMATOLOGICO (SC)
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_800	Rispetto del cruscotto settimanale di ricoveri da PS/Medicina d'urgenza (Monitoraggio a cura Bed Management DMO)	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana	
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND0947	ID_120	Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare - Aderenza agli standard previsti dal DM 70 dalla DGR 2040/2015 % Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	≥70%		≥70%		≥70%		
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND1014	ID_121	% Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria ENTRO ≤ 90 min	≥65%				≥65%		
Dip. Rete medico spec HT	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1571	Apertura del Padiglione C	Revisione dei percorsi			Revisione dei percorsi		Revisione dei percorsi	
Dip. Diagnostica Rondinelli	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1058	ID_555	IMMUNOGLOBULINE: riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)		≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1188	ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispostivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettualo il corso	≥ 30%				≥ 30%		
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0990	ID_209	Miglioramento appropriatezza prescrittiva farmaci antidiabetici - Nota Aifa 100 % di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una glifozina o un GLP-1a o un GIP/glp1a (tirzepatide)	>=70%	>=70%					
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0922	ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1075	ID_426	Polifarmacoterapia: migliorare la governance sui processi di ricognizione-riconciliazione farmacologica nelle transizioni di cura.	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per Dip Rete medico sp HT <=2025	per Dip Rete medico sp HT <=2025	per Dip Rete medico sp HT <=2025	per Dip Rete medico sp HT <=2025	per Dip Rete medico sp HT <=2025	per Dip Rete medico sp HT <=2025	

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5312 UO ENDOCRINOLOGIA (SSD)	5342 UO CARDIOLOGIA PIANURA (SC)	5343 UO CARDIOLOGIA OB (SC)	5344 UO CARDIOLOGIA OM (SC)	5345 UO PNEUMOLOGIA (SC)	5357 UO MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO REUMATOLOGICO (SC)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1183 IND1071	ID_933	REUMATOLOGIA: 1) % di pazienti incidenti affetti da malattia reumatologica trattati con anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi	>=80% >=60%						>=80% >=60%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_934	Presa in carico in erogazione diretta dei pazienti con BPCO in terapia con triplice precostituitca (LABA+LAMA+ICS) in Nota Aifa 99 : % pazienti BPCO in terapia con triplice (ATC: R03AL08,09,11) presi in carico ER DIRETTA / tot pazienti BPCO in terapia con triplice (ATC: R03AL08,09,11) sul territorio BO.	≥ 10% vs 2025					≥ 10% vs 2025	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_937	Uso appropriato di ACIDO BEMPEDOICO (da solo o associato) limitatamente agli scenari clinici rimborsati SSN, ovvero pazienti intolleranti o che non abbiano raggiunto target LDL con trattamenti di 1 linea a massimi dosaggi (statina, ezetimibe) : % pazienti dimessi con AC BEMPEDOICO (ATC: C10AX15) / tot pazienti dimessi con IPOLIPEMIZZANTE (ATC: C10)	≤ 5%		≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_938	Rispetto aggiudazione gara INTERCENTER per sistemi di monitoraggio in continuo, sistemi HCL e microinfusori per la gestione a domicilio dei pazienti con diabete mellito 1.	100% (2025)	100% (2025)					
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_1012	% pazienti incidenti al trattamento con insulina basale settimanale (ICODEC) rispetto al totale dei pazienti in terapia con insulina basale giornaliera (DETEMIR, GLARGINE, DEGLUDEC)	≤ 5%	≤ 5%					
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1180	ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%		≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1264	ID_1028	Spesa per valvole aortiche transcatetere (TAVI) rispetto all'anno precedente	spesa pari al 2025				spesa pari al 2025		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1032	Adesione alle gare Interceter e di Area Vasta DM - Utilizzo di DM oggetto di aggiudicazione regionale o di area Vasta. Gara Radiologia Interventistica Chirurgia Vascolare - Endoscopia Digestiva AVEC Gara protesi d'anca - emodinamica	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%				Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1537	PNEUMOLOGIA: % pazienti incidenti con diagnosi per asma grave in terapia con immunosopressori a miglior rapporto costo opportunità (Omalizumab biosimilare) sul totale dei pazienti in terapia (Benra, Dupi, Mepo, Tezepelumab)	≥ 25%					≥ 25%	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1545	scelta prodotti con costo opportunità più favorevoli previsti in gara	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1247	ID_1650	% di consumo di denosumab biosimilare 60 mg (uso osteoporosi)	>=50%						>=50%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1249	ID_1651	% di consumo di omalizumab biosimilare	>=50%					>=50%	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1250	ID_1647	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale con il miglior rapporto costo-efficacia	>=30%				>=30%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1251	ID_1648	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Sistemi di ablazione a campo pulsato per il trattamento della fibrillazione atriale con il miglior rapporto costo-efficacia	>=20%				>=20%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1252	ID_1649	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Valvole Aortiche percutanee con il miglior rapporto costo-efficacia	>=30%				>=30%		
DCP	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1532	Telebriefing	Potenziamento cardiologia (estensione territoriale) entro giugno 2026		Potenziamento cardiologia (estensione territoriale) entro giugno 2026	Potenziamento cardiologia (estensione territoriale) entro giugno 2026	Potenziamento cardiologia (estensione territoriale) entro giugno 2026		
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5312 UO ENDOCRINOLOGIA (SSD)	5342 UO CARDIOLOGIA PIANURA (SC)	5343 UO CARDIOLOGIA OB (SC)	5344 UO CARDIOLOGIA OM (SC)	5345 UO PNEUMOLOGIA (SC)	5357 UO MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO REUMATOLOGICO (SC)
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026
DCP	I. Governo dei percorsi di assistenza protesica e di ossigeno terapia		ID_1548	Miglioramento appropriatezza prescrittiva ossigenoterapia: Istituzione gruppo interaziendale per miglioramento appropriatezza prescrittiva e corretto utilizzo	Relazione sui risultati ottenuti					Relazione sui risultati ottenuti	
Libera Professione	R. Sostenibilità Economica		ID_881	Incasso anticipato delle Tariffe LP in ambito ambulatoriale (Cardiologia e Oculistica)	> 90% dal 1° ottobre		> 90% dal 1° ottobre	> 90% dal 1° ottobre	> 90% dal 1° ottobre		

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELL'INTEGRAZIONE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	≤≥≥≤àcaNcATTACATCRUaDcaURDaDaTàSIdda	≥faDDfcIRUeIcTIGRI	≤≥%≤facIeINIcRAecRDARUeINcAeAadàIGASIeIccReacRadD	≤≥≥%àcaNcATTAGRCRaIeRDADSRURDAAààSRDAeA	≤facIeIGISSIDfcIàASSRAeRgIdD	faaceaNIcRAecRAddG
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤	à85us 5p549.1s4'srzoz5s zpmp1z4zpmm661zpm ms6zm4ztzpm'z54sp54rz;z9mrs11sp.8sz4 . s1sd 8. .8s a96srm1zs8sà51zp1z4zp5smr52zpz1z5	s4 85z1š≤%%≥%				s4 85z1š≤%%≥%		
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤≥	es1s2srzpz4mz4 su8m'z54st8mrz9pz61z4sus8zm 8zmp.8s6m11zm z;ss8zmoz1z m'z54s	d s9.8m685us 5s m .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%		d s9.8m685us 5s m .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%	d s9.8m685us 5s m .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%		d s9.8m685us 5s m .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%	d s9.8m685us 5s m .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤≤	à8s9mz4pm8zp5srz2z99z54s685 s mrz6m'zs4 zp546m 515uzs4s.8515uzpvsz4p.8sz4 s82srzs AadàAfdS	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%		à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%		à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%	
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤%	à8s9mz4pm8zp5srz2z99z54s685 s mz4p.8s6m11zm z;s6s86m'zs4 zp54tzo859z651254m8szrz56m zpm 6m 515uzs4s.8515uzpvssrs2m 515uzpvsp541z4t52mAadàAfdS	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%				à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%		
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤`	às8p589554p5us8zm 8zm6r mpm2m22s11m6r m1z4t52z6r m6'p544s561m9zmrz9 8s 5 s9 mp5115	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%			à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%			
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤	às8p589568s9mz4pm8zp5z4p.8s6m11zm z;sz454p515uzmz4 s84z9 zpm	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%					à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%	
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤	e8m49z z54m1pm8sp.8s6m11zm z;s6srzm 8zp5mr.1 5sus9 z54srs11m8zmp. z''m'z54s4s11m 8m49z'z54s 6srzm 8zp5mr.1 z	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%					
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤	Ars9z54srs14.5;525rs11558um4z''m z;5rs1rz6m8 z2s4 5	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤	A z;m'z54sp54 z4.z nm99z9 s4'zm1ssp54 z4.z n6s8p589zp54p549.1s4'sm.91m5966s8z6'8zp5;s8m zz4 v596zps6srzm 8zp5	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%				à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%	
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤	às8p5895rs2s4'm6s8p5895a96srm1ses88z 58z5ses88z 58z5a96srm1s ≤à8s9s4 m'z54s685us 5 %A .m'z54s	96s8z2s4 m'z54ss 68s9s4 m'z54s685us 5 rm1%≥%		96s8z2s4 m'z54ss 68s9s4 m'z54s685us 5 rm1%≥%				
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤	à85us 5z4 s8m'zs4rm1ss7.z6srzp.8sz4 s82srzss 8m49z z54m1pm8sda8951mA.91C5 A .m'z54srz25rs115525us4sz''m 5z4AadàladàTANNRacIsm z;m'z54s4s11s9 8. .8s596srm1zs8s 68z;srs1esm29 ≤à8s9s4 m'z54s685us 5 %A .m'z54s	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%		à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%		à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤	à8srz9659z'z54s685us 5cs sa8 5us8zm 8zpmR4 s8m'zs4rm1s	à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%						à8s9s4 m'z54s685us 5sm .m'z54ss4 85z1 š≤%%≥%
Gz6R4 su8m'z54s	A8smR4 su8m'z54s		RG≤≤≥	R4 su8m'z54sp54RR1z;s115rs1685us 5Ns8zm 8mm1G52zpz1z5rs11mfaDD.8sR4 s82srzs	à85us 5p54R4 su8m'z54srs1RR1z;sz4Gz9 8s 5clSAdAl;zrs4'mrz z4 s8u8m'z54ss4.2s85rz;z9z sr52zpz1zm8zz4clSAdA9sp54r59s2s9 8s;968z259s2s9 8s		à85us 5p54R4 su8m'z54srs1RR1z;s115z4Gz9 8s 5clSAdAl;zrs4'mrz z4 s8u8m'z54ss4.2s85rz;z9z sr52zpz1zm8zz4clSAdA9sp54r59s2s9 8s;968z259s2s9 8s			
GAdd	NA2oz 595pz59m4z m8z5	GId≥≥%	RG≤`	A z;m'z54ssp54951zrm2s4 5rs16.4 5.4zp5rzmpps995àfA4s11spm9srs11mp52.4z n A6s8 .8mrs19s8;z'z5p5468s9s4'm9zmrsz685ts99z54z9 z95pzm1z9zmrsu1z56s8m 58zrs11s685ts99z54z sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari s95pzm1z	≤≥≥rs11spm9s rs11mp52.4z nv.os 9650s8sm1z''m sp54 tz4m4'zm2s4 zàUcc		≤≥≥rs11spm9s rs11mp52.4z nv.os 9650s8sm1z''m sp54 tz4m4'zm2s4 zàUcc				
GAdd	NA2oz 595pz59m4z m8z5		RG≤%%	àfAm'z54s685m z;m4s11m9su4m1m'z54s6s8z1254z 58muuz5 s1st54zp5rz6s8954st8muz1zz4rz2z99z54s 596srm1saàAadDa ≤9 8. .8m'z54s6s8p5895s9 8.2s4 z6s89su4m1m'z54s %m;;z5m z;z nrz254z 58muuz5 8s658 z9 zpmrsrzpm mm445%≥%	≤≥≥		≤≥≥				
GAdd	NA2oz 595pz59m4z m8z5		RG≤%	L54r5csuz54m1sDm8suz;s8685u8m22m'z54sp52srmz4rzpm'z54sGNc%≥%≥% ≤à85u8m22m'z54zrz9 8s .m1zL54r5csuz54m1sDm8suz;s8 %R4p54 8zrzp54rz;z9z54s9.11m685u8m22m'z54srs11sm z;z n s88z 58zm1zp549 m0sv51rs8 à85us 595;8mrz9 8s .m1sp5496spztzpz n s88z 58zm1srz9.6658 5mzpm8suz;s8p54p5z4;51uz2s4 5rs1 es8'5ds 58s2m4zts9 m'z54srzz4 s8s99s	≤s4 85z1š≥%≥% %4%m4456s85u4z Gz9 8s 5 ŝ4 85z1š≥%≥%		≤s4 85z1š≥%≥% %4%m4456s85u4z Gz9 8s 5 ŝ4 85z1š≥%≥%				

MONITOR/PRO PONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	≤≥≥≤àcaNcATTA CATCRUaDcaURDa DaTàSIdda	≥faDDfcI RUeIcTIGRI	≤≥%≤facIeINIcRAecRDA RUeINcAeAadàIGASI eIccReacRadD	≤≥≥%àcaNcATTAGR CRaIeRDADSRURDA AààSRDAeA	≤facIeIGISSIDfcI àASSRAeRgIdD	fa aceaNIcRAecRAddG
GAdd	NA2oz 595pz59m4z m8z5		RG≤%	czt582mrs11mrz9moz1z nG1u9%%≥%8z58um4z''m'z54sm'zs4rm1ssm11z4sm2s4 5m .m1s9z9 s2mrz ;m1. m'z54srzom9sRUàds2.1 zrz2s49z54m1sfgT6s8685us 5rz;z m D511mo58m'z54sm11m68srz9659z'z54srs11s56658 .4s8z58um4z''m'z54zm'zs4rm1zz41z4smp516s8p58 passaggio di titolarità del procedimento di accertamento della disabilità dalle ASL all'INPS	≤≥≥		≤≥≥				
GAdd	NA2oz 595pz59m4z m8z5		RG≤%	czt582mrs11mrz9moz1z nG1u9%%≥%8z58um4z''m'z54sm'zs4rm1ssm11z4sm2s4 5m .m1s9z9 s2mrz ;m1. m'z54srzom9sRUàds2.1 zrz2s49z54m1sfgT6s8685us 5rz;z m cs;z9z54srsz8su51m2s4 zm'zs4rm1zfgTm8smrz9moz1z	≤≥≥		≤≥≥				
GAdd	NA2oz 595pz59m4z m8z5		RG≤`	d;z1.665685us .m1z nrzD522.4z)o.z1rz4usz445;m'z54s58um4z''m z;m ≤A;;z5srz261s2s4 m'z54s9.m12s454% s88z 58zD52.4zrs11AfdSrs11sD52.4z nA2zpmrs11s às8954sp54Gs2s4'm9.11mom9srs11sSz4ssrzR4rz8z''5Um'z54m1zrs11Rddp54z1p5z4;51uz2s4 5rs11s m995pzm'z54z68s9s4 z9.1 s88z 58z5l4 z15pm1zsD52.4z nm 8m;s8951mt582m1z''m'z54srz accordi/protocolli e l'attivazione Tavolo inter istituzionale; %R261s2s4 m'z54srzm12s45%.1 s8z58zàm1s9 8srs11mTs258zmp52sm z;z nrz68s;s4'z54s8z;51 mm11m 65651m'z54s9m4mm11z4 s845rs11mp584zpsz4 s8z9 z .'z54m1srs11mD52.4z nm2zpmrs11sGs2s4's A;;z5685us m'z54s2z8m mm12zu1z58m2s4 5rs11mpps995mz9s8;z'z4s11sm8ssz4 s84s4s1Gz9 8s 5 A66s44z45o515u4s9sp54.4685us 5pvsrstz4z9pmm'z54zp54rz;z9sp54llSSrm68s9s4 m8sz4D52z m 5rz Gz9 8s 5	s4 85z1≤≤%%≥%		s4 85z1≤≤%%≥%				
GLRd s/m8r9vz6 A4 z2zp85ozpm	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≥`	RG`	D549.2z685r5 zzr85m1p51zpzz4596srm1sp54 m8us rztts8s4'zm 56s8m8sm	A8smDvz8.8uzpm≥ 1≤≥≥uursu A8smR4 s84z9 zpm≥ 1≤≥≥uursu A8smR4 s49z;m≥ 1≤≥≥uursu			A8smDvz8.8uzpm≥ 1≤≥≥uursu A8smR4 s84z9 zpm≥ 1≤≥≥uursu A8smR4 s49z;m≥ 1≤≥≥uursu			A8smDvz8.8uzpm≥ 1≤≥≥uursu A8smR4 s84z9 zpm≥ 1≤≥≥uursu A8smR4 s49z;m≥ 1≤≥≥uursu
GLR d s/m8r9vz6	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≥≥	RG≥	D549.25uz584m1zs85rztm82mpzm4 zoz5 zpzGGG(≤≥≥≥8s9zrs4 z	≤%		≤%	≤%			≤%
GLR	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≥	RG%`	Tzu1z58m2s4 5m668568zm s''m68s9p8z z;mrzààRp54 s4z2s4 5rs1p549.25 s88z 58zm1sA661zpm'z54s m1u58z 259pvsrmrs68s9p8zoz4uDLAgID GGGààR≤≥≥≥mo6s9rzs	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)		≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)
GLR	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≥≥	RG%	Tzu1z58m2s4 5m668568zm s''m68s9p8z z;mrzgz m2z4mGp54 s4z2s4 5rs1p549.25 s88z 58zm1s A661zpm'z54sm1u58z 259pvsrmrs68s9p8zoz4uDLAgID GGGD51spm1pzts8515≤≥≥≥mo6s9rzs	≤ 122 DDD/1000 ab. 6s9m zrzsRUdRGIcs em8us rztts8s4'zm 56s8 rz6m8 z2s4 5		≤ 122 DDD/1000 ab. 6s9m zrzsRUdRGIcs em8us rztts8s4'zm 56s8 rz6m8 z2s4 5	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati rzsRUdRGIcsem8us rztts8s4'zm 56s8 rz6m8 z2s4 5			≤ 122 DDD/1000 ab. 6s9m zrzsRUdRGIcs em8us rztts8s4'zm 56s8 rz6m8 z2s4 5
GLR	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≥≥	RG%≥	Tzu1z58m2s4 5m668568zm s''m68s9p8z z;mtm82mpzm4 zrzmos zpzU5 mAztm≤≥≥ rz6m'zs4 zpvsm995pzm45m2s t582z4m.4mu1zt15'z4m8z96s 5m1 5 m1srsz6m'zs4 zp542s t582z4mpvs m995pzm45.4mu1zt5'z4m5.4NSà≤m5.4NRàu16≤m z8's6m zrs	≥		≥	≥			≥
GLR d s/m8r9vz6 A4 z2zp85ozpm	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≤≥≤≤	RG≤≥	às8ps4 .m1sp549.25m4 zoz5 zpzApps99z4om9sm11mp1m99ztzpm'z54sAiAcIGGG	`		`	`			
GLR	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≤≥	RG%	à51ztm82mp5 s8m6zm2zu1z58m8s1mu5;s84m4ps9.z685ps99zrz8zp5u4z'z54s8zp54pz1zm'z54stm82mp 4s11s 8m49z'z54zrzp.8m % pazienti ≥ 75 anni dimessi con una terapia cronica ≥ 9 farmaci	%≥%≥%		%≥%≥%	%≥%≥%			
GLR	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≥`	RG%≥	à859su.z2s4 5rs11sm z;z nrztm82mp5;zuz1m4'ms;mppz45;zuz1m4'm U9su4m1m'z54zrz8sm'z54zm;;s89smtm82mpzsm;mppz4zAGcm44.s6s8Gz6m8 z2s4 5L54 s8s s 4m'z54m1srzLm82mp5;zuz1m4'm	≥ 60 ADR	≥ 60 ADR	≥ 60 ADR	≥ 60 ADR		≥ 60 ADR	
GLR d s/m8r9vz6 A4 z2zp85ozpm	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz		RG≤≥≤	em995rzp549.25s(8m596srm1zs85rztm82mpzm4 zoz5 zpz mpps99zz4l85um'z54sGz8s mp5468s9p8z'z54sm4 zoz5 zpz659 rz2z99z54s;z9z m96spzm1z9 zpm	riduzione ≥ 5% vs anno 68spsrs4 s		riduzione ≥ 5% vs anno 68spsrs4 s	riduzione ≥ 5% vs anno 68spsrs4 s			
GLR d s/m8r9vz6 A4 z2zp85ozpm	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≥`	RG	em995rzp549.25596srm1zs85rztm82mpzm4 zoz5 zpz6s8≤≥≥uz584m srzrsus4'm	≤ 2025		≤ 2025	≤ 2025			
GLR	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≤≥	RG%≤	f95m668568zm 5rzm1p.4zGT8zr.'z54sp549.2z6s8u.m4 z454pvz8.8uzpzp4re≥≤≥%z26zsum zz4m2oz 5 rz8zp5;s856s8uz584m mrzrsus4'm	6s8Gz6R4 su8m'z54s %≥%		6s8Gz6R4 su8m'z54s %≥%	6s8Gz6R4 su8m'z54s %≥%			
GLR	SN5;s845rs1tm82mp5srsz rz9659z z;z2srzpz	RUG≤≥≥	RG`	gm1. m'z54srzm668568zm s''mrs1 8m m2s4 5p54tm82mpz54p515uzpzz4tm9srz2m1m zmm;m4'm m6'p≤ 8m m2s4 54su1z.1 z2z≥urz;z m	≤	≤				≤	
dRA	cz25r.1m'z54srs11m8s s 596srm1zs8mm'zs4rm1s	RUG≥%	RG≤≥%	R4rzpsD526m8m z;5rzàs8t582m4ps	2zu1z58m2s4 58z96s 5 m11m445%≥%			2zu1z58m2s4 58z96s 5 m11m445%≥%			
NDcLdb	RN5;s845rsz6s8p589zrzp.8m 7.m1z nsmpp8srz m2s4 5 all'eccellenza		RG%	àUccD589zrzt582m'z54sz4z4ts'z54z596srm1zs8s àm8 spz6m'z54s6s8954m1s2srzp5mp511m4mrzp589z8suz54m1zLAGISACIcà8s;s4'z54sR4ts'z54zD588s1 m11m99z9 s4'mRDA	4.4z nrmt582m8s p52srmàN≥≤ rs1≥≤%%≥%	4.4z nrmt582m8sp52s rmàN≥≤rs1 ≥≤%%≥%	4.4z nrmt582m8sp52s rmàN≥≤rs1 ≥≤%%≥%	4.4z nrmt582m8sp52srm àN≥≤rs1 ≥≤%%≥%	4.4z nrmt582m8sp52s rmàN≥≤rs1 ≥≤%%≥%	4.4z nrmt582m8sp52srm àN≥≤rs1≥≤%%≥%	4.4z nrmt582m8sp52s rmàN≥≤rs1 ≥≤%%≥%

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	≤≥≥sàcaNcATTACATCRUaDcaURDaDaTàSIdda	≥faDDfcIRUelcTIGRI	≤≥%≤facIeINIcRAecRDARUeINcAeAadàIGASIeIccReacRadD	≤≥≥%àcaNcATTAGRCRaIeRDADSRURDAAààSRDAeA	≤facIeIGISSIDfcIàASSRAeRgIdD	faaceaNIcRAecRAddG
NDcLdbGz8 dm4gm54m	PN5;s845rsz6s8p589z 96spzm1z9 zpz8z58um4z''m'z5 rs11s8s z96spzm1z9 zpvs s88z 58zm1zz4 su8m s dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica m9.6658 5	RUG≥≥	RG≥	es1s2srzpz4m65 s4'zm2s4 5 s1s;z9z s	≤≥;9m445%≥%	≤≥;9m445%≥%	≤≥;9m445%≥%	≤≥;9m445%≥%	≤≥;9m445%≥%	≤≥;9m445%≥%	≤≥;9m445%≥%
NDcLdbGz8 dm4gm54m	PN5;s845rsz6s8p589z 96spzm1z9 zpz8z58um4z''m'z5 rs11s8s z96spzm1z9 zpvs s88z 58zm1zz4 su8m s dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica m9.6658 5	GId≥≥	RG≥	es1s2srzpz4m s1sp549.1 5≤≤m;;z5m z;z nrz s1sp549.1 5TTN96spzm1z9 z6s8m668568zm s''m 68s9p8z z;mz4m2oz 5tm82mp515uzp5	I;zrs4'mrzm;;z5z4om9sm11s s26z9 zpvsrz8z1m9pz5rs11m6zm mt582m8s8	I;zrs4'mrzm;;z5z4om9sm11s s26z9 zpvsrz8z1m9pz5rs11m6zm mt582m8s8	I;zrs4'mrzm;;z5z4om9sm11s s26z9 zpvsrz8z1m9pz5rs11m6zm mt582m8s8	I;zrs4'mrzm;;z5z4om9sm11s s26z9 zpvsrz8z1m9pz5rs11m6zm mt582m8s8	I;zrs4'mrzm;;z5z4om9sm11s s26z9 zpvsrz8z1m9pz5rs11m6zm mt582m8s8	I;zrs4'mrzm;;z5z4om9sm11s s26z9 zpvsrz8z1m9pz5rs11m6zm mt582m8s8
GDààmu1zmppz	Dà5 s4'zm2s4 5A99z9 s4'm es88z 58zm1sDGDDaeDfT adDaRtspU.2s85.4zp5≤≤ ≤≤		RG≤	es1s254z 58muuz5z49s8z2s4 56m'pm4rzrmoz1zm z;m'z54ssrz9m z;m'z54ssp54 85115rm s8z4 su8m'z54 rp6m4pvs4s11m2oz 5D5 sDfT	s4 85z s26zsp541s 25rm1z nrstz4z srm11m8suz54s		s4 85z s26zsp541s 25rm1z nrstz4z srm11m8suz54s				
A4 zp588.'z54sse8m96m8s4'm	iA8smàs8t582m4ps e8m96m8s4'msA4 zp588.'z54s		RG	A661zpm'z54srs11sz4rzpm'z54zt584z srm1càDez42s8z 5m11mt582m'z54s9654958z''m m cz96s 5rsz6m8m2s 8zrz85 m'z54s6s85u4zrz6s4rs4 s6m8 spz6m'z54sz47.m1z nrzrz9ps4 sm4546z,rz ż4z'zm z;st582m z;sm44.s6s89z4u51mm'zs4rm9654958s6s8.4 5 m1sp5261s99z;5m44.54549.6s8z58sm ≤%uz584z	≤≥≥	≤≥≥	≤≥≥	≤≥≥	≤≥≥	≤≥≥
A4 zp588.'z54sse8m96m8s4'm	iA8smàs8t582m4ps e8m96m8s4'msA4 zp588.'z54s		RG	D54t1z 5rzz4 s8s99s;s8ztzpm9.1rs659z 5rs11srzpvzm8m'z54zrzm99s4'mrzp54t1z 5rzz4 s8s99srm6m8 s rs16s8954m1srz68568zmmtts8s4'ms;m1. m'z54srs11srzpvzm8m'z54z659z z;sp52srmz4rzpm'z54zrs1càD UGzpvzm8m'z54z659z z;s8s9s4rzpvzm8m'z54z659z z;s;m1. m s	≤≥≥	≤≥≥	≤≥≥	≤≥≥	≤≥≥	≤≥≥	≤≥≥
A4 zp588.'z54sse8m96m8s4'm	iA8smàs8t582m4ps e8m96m8s4'msA4 zp588.'z54s	RUG≤≤`	RG	D54t1z 5rzz4 s8s99s;s8ztzpm9.1rs659z 5rs11srzpvzm8m'z54zrzm99s4'mrzp54t1z 5rzz4 s8s99srm6m8 s rs16s8954m1srz68568zmmtts8s4'ms;m1. m'z54srs11srzpvzm8m'z54z659z z;sp52srmz4rzpm'z54zrs1càD 4rzpvzm8m'z54z8s9s25r.1z≤≤oz9% 5 m1s6s8954m1smtts8s4 s	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
d5u5 D5152om8z	àà85us .m1z nàzm456s8 l'Uguaglianza di Genere e A'z54zà59z z;s		RG%	R4t582m'z54st582m'z54s9.9 s8s5 z6zs68suz.rz'zrzus4s8srz9p8z2z4m'z54z251s9 zss;z51s4'mrzus4s8s	m12s4 5≤6s8954m6s8faD6s8954s6s81sfaDp546z,rz%≥8z9589s	m12s4 5≤6s8954m6s8faD6s8954s6s81sfaDp546z,rz%≥8z9589s	m12s4 5≤6s8954m6s8faD6s8954s6s81sfaDp546z,rz%≥8z9589s	m12s4 5≤6s8954m6s8faD6s8954s6s81sfaDp546z,rz%≥8z9589s	m12s4 5≤6s8954m6s8faD6s8954s6s81sfaDp546z,rz%≥8z9589s	m12s4 5≤6s8954m6s8faD6s8954s6s81sfaDp546z,rz%≥8z9589s
DrN	cd59 s4zoz1z nlp5452zpm		RG%	cz96s 5rs1C.rus sp5452zp5m99su4m 5	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
DrN	cd59 s4zoz1z nlp5452zpm		RG	f z1z''5ts8zst8.z'z54srs11sts8zsp54 8m .m12s4 s68s;z9 s6s81m445z4p5895s8zr.'z54srs11sts8zsm44z 68spsrs4 z	≤≥≥ts8zs%≥% ≤≥ts8zsm44z 68spsrs4 z	≤≥≥ts8zs%≥% ≤≥ts8zsm44z 68spsrs4 z	≤≥≥ts8zs%≥% ≤≥ts8zsm44z68spsrs4 z	≤≥≥ts8zs%≥% ≤≥ts8zsm44z68spsrs4 z	≤≥≥ts8zs%≥% ≤≥ts8zsm44z68spsrs4 z	≤≥≥ts8zs%≥% ≤≥ts8zsm44z 68spsrs4 z
d;z1.665 254z 58muuz5 685us zp1zpz45 m99z9 s4'zm1z	A8smR4 su8m'z54s	G≥l	RG≤≤≤	U.2s85rspsr. z6s8pm.9mrz .258sm99z9 z zrm11mcs srzp.8s6m11zm z;s9.14.2s85rspsr. z6s8pm.9m rz .258sUdN	≥ 60%				≥ 60%	
d;z1.665 254z 58muuz5 685us zp1zpz45 m99z9 s4'zm1z	A8smR4 su8m'z54s	RUG≤%≤	RG≤≤%	rz6m'zs4 zz4pm8zp5m11m8s srs11sp.8s6m11zm z;s96spzm1z9 zpvs45r5v596zps545r5r52zpz1z58z96s 5 m1 5 m1srs11m65651m'z54spvs4sps99z mrzp.8s6m11zm z;s5u4z≤≥≥≥≥8s9zrs4 zrzs n≤	≥ 80%				≥ 80%	
NDcLdb	RN5;s845rsz6s8p589zrzp.8m7.m1z nsmpp8srz m2s4 5 all'eccellenza		RG≤≤	àm8 spz6m'z54srs1Gz6m8 z2s4 5mrm12s45.4685us 5rs1o5m8ràlf4s11m445%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%	s4 85z1š≤%%≥%
NDcLdb	RN5;s845rsz6s8p589zrzp.8m7.m1z nsmpp8srz m2s4 5 all'eccellenza		RG≤≤	A. 5rzpvzm8m'z54srs1Gz8s 58srs1Gz6m8 z2s4 5rz2m4 s4z2s4 58s7.z9z zrzmpp8srz m2s4 5p54;s8om1s rz8zs9m2sp52srm685u8m22mrzm.rz	l4 859s s2o8s%≥%				l4 859s s2o8s%≥%	
NDcLdb	RN5;s845rsz6s8p589zrzp.8m7.m1z nsmpp8srz m2s4 5 all'eccellenza		RG≤≤	Auuz584m2s4 5r5p.2s4 z9z9 s2mus9 z54s7.m1z nrz1z;s115rz6m8 z2s4 m1ss95 558rz4m 5s 8m92z99z54sm11mfabfARAcD6s8z261s2s4 m'z54sm661zpm z;5b.m1z/m8s	l4 85rzps2o8s%≥%	l4 85rzps2o8s%≥%	l4 85rzps2o8s%≥%	l4 85rzps2o8s%≥%	l4 85rzps2o8s%≥%	l4 85rzps2o8s%≥%
NDcLdb	RN5;s845rsz6s8p589zrzp.8m7.m1z nsmpp8srz m2s4 5 all'eccellenza		RG≤≤	à8srz9659z'z54srzr5p.2s4 5rz6m8 z2s4 m1s1z4ssrz8zps8pm	l4 859s s2o8s%≥%	l4 859s s2o8s%≥%	l4 859s s2o8s%≥%	l4 859s s2o8s%≥%	l4 859s s2o8s%≥%	l4 859s s2o8s%≥%

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5621 UO DIREZIONE MEDICA OSPEDALI SPOKE (SC)	5611 UO DIREZIONE MEDICA OSPEDALI MAGGIORE E BELLARIA (SC)	5617 GESTIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA (SSD)
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025	>=2025	>=2025	
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	
RUA DEGENZA- Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	90%	90%	
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1511	Documento di avvio del progetto: Liste unica cataratta	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	
RUA DEGENZA - Guicciardi	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND1013	ID_107	H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati in regime ordinario entro 48 ore	≥80%	≥80%	≥80%	
Dir.Presidio (dr. Beoni)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_809	Attivazione di almeno una agenda prenotabile da PS per la Cardiologia del Dipartimento Medicine Specialistiche	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_800	Rispetto del cruscotto settimanale di ricoveri da PS/Medicina d'urgenza (Monitoraggio a cura Bed Management DMO)	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana	
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_945	Riorganizzazione conseguente all'attivazione della seconda RMN presso OM	entro giugno 2025	entro giugno 2025	entro giugno 2025	
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	-	ID_931	Valutazioni Piani di lavoro delle equipè ospedaliere e riorganizzazione conseguenti sulla base degli organici definiti dalla Direzione Generale	entro i tempi stabiliti dalla Direzione	entro i tempi stabiliti dalla Direzione	entro i tempi stabiliti dalla Direzione	
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	-	ID_1561	Predisposizione di un progetto di riorganizzazione delle Aree Mediche (Hub e/o Spoke) in coerenza con la linea strategica Aziendale	entro 2026 come indicato dalla Direzione Strategica	entro 2026 come indicato dalla Direzione Strategica	entro 2026 come indicato dalla Direzione Strategica	
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1562	Progetto di riorganizzazione interdipartimentale PPLL area a maggior intensità a Porretta	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1563	Riorganizzazione del Dipartimento Chirurgico	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1564	Riorganizzazione programmi/SSD di chirurgia ginecologica Sviluppo e monitoraggio degli indicatori e delle attività dei due Programmi e della nuova UOC Ostetricia - Percorso di rotazione e collaborazione tra Chirurgia ginecologica e UO Ostetricia	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1565	Analisi di fattiblità per la realizzazione di una sala ibridia presso l'Ospedale Maggiore	Progetto di fattibilità congiunto con le altre UUOO da sottoporre alla Direzione Generale	Progetto di fattibilità congiunto con le altre UUOO da sottoporre alla Direzione Generale		
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1566	Definizione di una istruzione operativa per la definizione dei piani di lavoro trasversale ai Dipartimenti di produzione ospedaliera anche in relazione alle indicazioni del gruppo di lavoro RER	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Dir. Medica di presidio	Attività Servizio Prevenzione e Protezione	-	ID_1567	Completamento della sezione di inquadramento organizzativo generale del DVR, completamento del DVR Legionella per San Giovanni in Persiceto e definizione del DVR di almeno un ulteriore stabilimento	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Dir. Medica di presidio	A.Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1568	Apertura Servizio Vaccinale in Ospedale Maggiore per degenti e ambulatori ospedalieri	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5621 UO DIREZIONE MEDICA OSPEDALI SPOKE (SC)	5611 UO DIREZIONE MEDICA OSPEDALI MAGGIORE E BELLARIA (SC)	5617 GESTIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA (SSD)
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	-	ID_1569	Piastra radiologica Spoke -Progettazione nuova radiologia Ospedale Bentivoglio, Bazzano	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Gestione Documentaz. Sanitaria Panico	R. Sostenibilità Economica	-	ID_839	% di cartelle cliniche da monitorare / Totale ricoveri	≥ al 10% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura			≥ al 10% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura
Gestione Documentaz. Sanitaria Panico	R. Sostenibilità Economica	-	ID_840	Organizzazione Audit di verifica documentale nelle UO identificate su Suite Knowage: N°Audit effettuati su N° Audit programmati	85% degli audit previsti			85% degli audit previsti
Gestione Documentaz. Sanitaria Panico	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	-	ID_110	Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatezza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di DRG potenzialmente inappropriati indicati dal PAC			≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di DRG potenzialmente inappropriati indicati dal PAC
Gestione Documentaz. Sanitaria Panico	R. Sostenibilità Economica		ID_1560	Implementazione della formazione dell'Ufficio SDO organizzata dalla Regione Emilia Romagna in merito all'aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari: adozione ICD-10-IM e CIPI (Decreto Ministero della Salute 23 ottobre 2025).	Rendicontazione in merito alla partecipazione agli incontri Regionali da parte dell'Ufficio SDO al 31/12/2026 e organizzazione di un'iniziativa formativa aziendale trasversale entro l'anno in corso.			Rendicontazione in merito alla partecipazione agli incontri Regionali da parte dell'Ufficio SDO al 31/12/2026 e organizzazione di un'iniziativa formativa aziendale trasversale entro l'anno in corso.
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_959	Definizione della procedura interaziendale per ricoveri nel reparto per minori con psicopatologia	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1622	PUA: azione proattiva nella segnalazione per il monitoraggio telefonico di persone fragili in dimissione da ospedale, OPA, OSCO 1) strutturazione percorso e strumenti per segnalazione; 2) avvio attività di monitoraggio; 3) reportistica dedicata anno 2026.	100%	100%	100%	

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5021 UO CHIRURGIA D (SC)	5023 UO CHIRURGIA B (SC)	5027 UO CHIRURGIA E e D'URGENZA AREA NORD (SC)	5029 UO GASTROENTEROLOGIA - ENDOSCOPIA INTERV.CA (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1139	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 - 2025				Migliore performance 2024 -2025
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	
RUA DEGENZA- Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	90%		90%	

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5021 UO CHIRURGIA D (SC)	5023 UO CHIRURGIA B (SC)	5027 UO CHIRURGIA E e D'URGENZA AREA NORD (SC)	5029 UO GASTROENTEROLOGIA - ENDOSCOPIA INTERV.CA (SC)
Dir.Presidio Guicciardi/Cennamo	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1008	Progetto miglioramento: day service per percorso pre-operatorio del paziente in endoscopia digestiva	entro il 31/12/2026				entro il 31/12/2026
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_800	Rispetto del cruscotto settimanale di ricoveri da PS/Medicina d'urgenza (Monitoraggio a cura Bed Management DMO)	Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana				Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana
Dir.Presidio Guicciardi	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1643	Supporto alla riorganizzazione del Dipartimento Chirurgico	Report sulle attività svolte per favorire la riorganizzazione del Dipartimento in funzione delle scelte strategiche Aziendali.	Report sulle attività svolte per favorire la riorganizzazione del Dipartimento in funzione delle scelte strategiche Aziendali.	Report sulle attività svolte per favorire la riorganizzazione del Dipartimento in funzione delle scelte strategiche Aziendali.	Report sulle attività svolte per favorire la riorganizzazione del Dipartimento in funzione delle scelte strategiche Aziendali.	Report sulle attività svolte per favorire la riorganizzazione del Dipartimento in funzione delle scelte strategiche Aziendali.
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1565	Analisi di fattiblità per la realizzazione di una sala ibridia presso l'Ospedale Maggiore	Progetto di fattibilità congiunto con le altre UUOO da sottoporre alla Direzione Generale	Progetto di fattibilità congiunto con le altre UUOO da sottoporre alla Direzione Generale	Progetto di fattibilità congiunto con le altre UUOO da sottoporre alla Direzione Generale	Progetto di fattibilità congiunto con le altre UUOO da sottoporre alla Direzione Generale	Progetto di fattibilità congiunto con le altre UUOO da sottoporre alla Direzione Generale
Dir.Presidio Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1742	Lista unica anche con privato	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	<1	<1	<1	<1
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	Chir generali <=2025	Chir generali <=2025	Chir generali <=2025	Chir generali <=2025	Chir generali <=2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1013	Adesione agli schemi di profilassi del tromboembolismo venoso (TEV) post operatorio nel paziente chirurgico: % prescrizione eparine a basso peso molecolare EBPM post dimissione / specialistica (ATC: B01AB)	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1015	Adesione agli schemi di profilassi antibiotica post operatoria nel paziente chirurgico definti dal Board metropolitano GdF 2025: consumo DDD per 100 gg degenza degli antibiotici a maggior utilizzo negli schemi profilassi (cefazolina, amoxicillina + clavulanico)	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1182	ID_1017	GASTROENTEROLOGIA: % pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali - MICI (malattia Crohn, colite ulcerosa) in terapia con immunosopressori a miglior rapporto costo opportunità (anti-TNF alfa o molecole brevetto scaduto es: Ustekinumab) sul totale dei pazienti in terapia	≥ 60%				≥ 60%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1543	Utilizzo Teconolgia Ultrasuoni e Radiofrequenza economicamente più vantaggiosa	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5021 UO CHIRURGIA D (SC)	5023 UO CHIRURGIA B (SC)	5027 UO CHIRURGIA E e D'URGENZA AREA NORD (SC)	5029 UO GASTROENTEROLOGIA - ENDOSCOPIA INTERV.CA (SC)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1250	ID_1647	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale con il miglior rapporto costo-efficacia	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%
DATER Paciotti	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza	IND1025	ID_344	Adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari delle UUOO chirurgiche/mediche con degenza Implementazione dell'utilizzo del sistema informatizzato web MAppER per raccogliere informazioni sull'adesione come da indicazioni RER	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	DES0086	ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti -per appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer				Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026				Entro settembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
Dip. Diagnostica Rondinelli	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5033 UO UROLOGIA (SC)	5037 UO ORTOPEDIA DELL'APPENNINO (SC)	5111 UO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (SC)	5117 UO CHIRURGIA VERTEBRALE D'URGENZA E TRAUMA (SDD)	5131 UO CHIR. ORTOP. IN ELEZIONE E A MEDIO-BASSA COMPLESSITA' (SSD)	5421 UO OTORINOLARINGOIATRIA (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	0	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 - 2025	Migliore performance 2024 - 2025	Migliore performance 2024 - 2025		Migliore performance 2024 - 2025	Migliore performance 2024 - 2025
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	≥90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		≥90%	≥90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)		≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%		>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%		>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile		Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1510	Implementazione percorsi di intelligenza artificiale per programma rete hub & spoke di telemedicina oculistica: evidenza di applicazione di IA su lettura fundus oculare	entro il 31/12/2026						
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5033 UO UROLOGIA (SC)	5037 UO ORTOPEDIA DELL'APPENNINO (SC)	5111 UO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (SC)	5117 UO CHIRURGIA VERTEBRALE D'URGENZA E TRAUMA (SDD)	5131 UO CHIR. ORTOP. IN ELEZIONE E A MEDIO-BASSA COMPLESSITA' (SSD)	5421 UO OTORINOLARINGOIATRIA (SC)
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0905	ID_078	Telemedicina potenziamento televisite	>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025		>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	DES0086	ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti -per appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue
RUA DEGENZA- Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	90%					90%
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1511	Documento di avvio del progetto: Liste unica cataratta	entro 31/12/2026						
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1512	Incremento della chirurgia ambulatoriale desetting chirurgico - aumento prestazioni chirurgia ambulatoriale	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1513	Attuazione Linee guida per inserimento in lista per prostata e tiroide	Rinnovo disseminazione del documento e posizioni poste in classi diverse dalla A maggiori del 2025	Rinnovo disseminazione del documento e posizioni poste in classi diverse dalla A maggiori del 2025					Rinnovo disseminazione del documento e posizioni poste in classi diverse dalla A maggiori del 2025
RUA DEGENZA - Guicciardi	Progettualità Dipartimentali		ID_1514	Sviluppo di un progettualità con Dater sul ruolo dell'Ortottista in Sala operatoria e Ambulatoriale	Documento di avvio del progetto entro 31/12/2026						
RUA DEGENZA - Guicciardi	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND1013	ID_107	H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati in regime ordinario entro 48 ore	≥80%		≥80%	≥80%			
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_404	Degenza ordinaria - Degenza media	target per UO			target per UO	target per UO		
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5033 UO UROLOGIA (SC)	5037 UO ORTOPEDIA DELL'APPENNINO (SC)	5111 UO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (SC)	5117 UO CHIRURGIA VERTEBRALE D'URGENZA E TRAUMA (SDD)	5131 UO CHIR. ORTOP. IN ELEZIONE E A MEDIO-BASSA COMPLESSITA' (SSD)	5421 UO OTORINOLARINGOIATRIA (SC)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_1013	Adesione agli schemi di profilassi del tromboembolismo venoso (TEV) post operatorio nel paziente chirurgico: % prescrizione eparine a basso peso molecolare EBPM post dimissione / specialistica (ATC: B01AB)	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_1015	Adesione agli schemi di profilassi antibiotica post operatoria nel paziente chirurgico definti dal Board metropolitano GdF 2025: consumo DDD per 100 gg degenza degli antibiotici a maggior utilizzo negli schemi profilassi (cefazolina, amoxicillina + clavulanico)	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1191	ID_1030	Copertura % Registro protesi mammarie sul totale interventi registrati in SDO Numero di interventi di impianto ed espianto di protesi mammarie caricati nel Registro/numero di interventi di impianto ed espianto traccianti nelle SDO con i seguenti codici: Intervento monolaterale: 8533 – 8553 - 859 Intervento bilaterale 8536 - 85543	100%						
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1188	ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispostivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettuato il corso	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1032	Adesione alle gare Interceter e di Area Vasta DM - Utilizzo di DM oggetto di aggiudicazione regionale o di area Vasta. Gara Radiologia Interventistica Chirurgia Vascolare - Endoscopia Digestiva AVEC Gara protesi d'anca - emodinamica	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%		Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1246	ID_1645	% di consumo di aflibarcept biosimilare 2 mg	>=50%						
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1250	ID_1647	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale con il miglior rapporto costo-efficacia	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almeno 1 persona	almeno 1 persona	almeno 3 persone	almeno 1 persona	almeno 1 persona	almeno 1 persona
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna — Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5033 UO UROLOGIA (SC)	5037 UO ORTOPEDIA DELL'APPENNINO (SC)	5111 UO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (SC)	5117 UO CHIRURGIA VERTEBRALE D'URGENZA E TRAUMA (SDD)	5131 UO CHIR. ORTOP. IN ELEZIONE E A MEDIO-BASSA COMPLESSITA' (SSD)	5421 UO OTORINOLARINGOIATRIA (SC)
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
DATER Paciotti	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza	IND1025	ID_344	Adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari delle UUOO chirurgiche/mediche con degenza Implementazione dell'utilizzo del sistema informatizzato web MAppER per raccogliere informazioni sull'adesione come da indicazioni RER	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026
Dip. Diagnostica Rondinelli	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%	
Libera Professione	R. Sostenibilità Economica		ID_881	Incasso anticipato delle Tariffe LP in ambito ambulatoriale (Cardiologia e Oculistica)	> 90% dal 1° ottobre						

- OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

IONALE
di Bologna Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5422 UO RETE CHIRURGIA DEL VOLTO-PERC.TRAUM.GRAV.DIS. (SC)	1451 UO CHIR. DELLA PELVI, DEL TRAUMA MAGGIORE E DEGLI ESITI (SSD)	5423 UO OTORINOLARINGOIATRIA AD INDIRIZZO TRAUMATOLOGICO E TECNICA ENDOSCOPICA (SC)	5424 UO OCULISTICA (SC)	5513 UO CHIRURGIA SENOLOGICA (SSD)	1450 UO CENTRO DI OCULISTICA ONCOLOGICA E TRAUMATOLOGICA (SSD)	1460 PROGRAMMA RETE HUB E SPOKE DI TELEMEDICINA OCULISTICA, CLINICHE VIRTUALI
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	0	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025		Migliore performance 2024 - 2025	Migliore performance 2024 - 2025	Migliore performance 2024 - 2025		Migliore performance 2024 - 2025	Migliore performance 2024 - 2025
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	≥90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%		≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	≥90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)		≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)		≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%		>=90%	>=90%	>=90%		>=90%	>=90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%		>=90%	>=90%	>=90%		>=90%	>=90%
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile		Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile		Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1510	Implementazione percorsi di intelligenza artificiale per programma rete hub & spoke di telemedicina oculistica: evidenza di applicazione di IA su lettura fundus oculare	entro il 31/12/2026				entro il 31/12/2026			
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026

i - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

IONALE
di Bologna Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_azienda le	Obiettivo 2026	Target 2026	5422 UO RETE CHIRURGIA DEL VOLTO-PERC.TRAUM.GRAV.DIS. (SC)	1451 UO CHIR. DELLA PELVI, DEL TRAUMA MAGGIORE E DEGLI ESITI (SSD)	5423 UO OTORINOLARINGOIATRIA AD INDIRIZZO TRAUMATOLOGICO E TECNICA ENDOSCOPICA (SC)	5424 UO OCULISTICA (SC)	5513 UO CHIRURGIA SENOLOGICA (SSD)	1450 UO CENTRO DI OCULISTICA ONCOLOGICA E TRAUMATOLOGICA (SSD)	1460 PROGRAMMA RETE HUB E SPOKE DI TELEMEDICINA OCULISTICA, CLINICHE VIRTUALI
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0905	ID_078	Telemedicina potenziamento televisite	>=10% vs anno 2025			>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025		>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	DES0086	ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti -per appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer		Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue		80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	90%		90%		90%		
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1511	Documento di avvio del progetto: Liste unica cataratta	entro 31/12/2026				entro 31/12/2026			
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1512	Incremento della chirurgia ambulatoriale desetting chirurgico - aumento prestazioni chirurgia ambulatoriale	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025	>=2025
J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1513	Attuazione Linee guida per inserimento in lista per prostata e tiroide	Rinnovo disseminazione del documento e posizioni poste in classi diverse dalla A maggiori del 2025			Rinnovo disseminazione del documento e posizioni poste in classi diverse dalla A maggiori del 2025				
Progettualità Dipartimentali		ID_1514	Sviluppo di un progettualità con Dater sul ruolo dell'Ortottista in Sala operatoria e Ambulatoriale	Documento di avvio del progetto entro 31/12/2026				Documento di avvio del progetto entro 31/12/2026			
Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND1013	ID_107	H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati in regime ordinario entro 48 ore	≥80%							
Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_404	Degenza ordinaria - Degenza media	target per UO							
Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie

- OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

IONALE
di Bologna Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5422 UO RETE CHIRURGIA DEL VOLTO-PERC.TRAUM.GRAV.DIS. (SC)	1451 UO CHIR. DELLA PELVI, DEL TRAUMA MAGGIORE E DEGLI ESITI (SSD)	5423 UO OTORINOLARINGOIATRIA AD INDIRIZZO TRAUMATOLOGICO E TECNICA ENDOSCOPICA (SC)	5424 UO OCULISTICA (SC)	5513 UO CHIRURGIA SENOLOGICA (SSD)	1450 UO CENTRO DI OCULISTICA ONCOLOGICA E TRAUMATOLOGICA (SSD)	1460 PROGRAMMA RETE HUB E SPOKE DI TELEMEDICINA OCULISTICA, CLINICHE VIRTUALI
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_1013	Adesione agli schemi di profilassi del tromboembolismo venoso (TEV) post operatorio nel paziente chirurgico: % prescrizione eparine a basso peso molecolare EBPM post dimissione / specialistica (ATC: B01AB)	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente		riduzione ≥ 5% vs anno precedente		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg		Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_1015	Adesione agli schemi di profilassi antibiotica post operatoria nel paziente chirurgico defini dal Board metropolitano GdF 2025: consumo DDD per 100 gg degenza degli antibiotici a maggior utilizzo negli schemi profilassi (cefazolina, amoxicillina + clavulanico)	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025		≤ 2025		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente		riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1191	ID_1030	Copertura % Registro protesi mammarie sul totale interventi registrati in SDO Numero di interventi di impianto ed espianto di protesi mammarie caricati nel Registro/numero di interventi di impianto ed espianto traccianti nelle SDO con i seguenti codici: Intervento monolaterale: 8533 – 8553 - 859 Intervento bilaterale 8536 - 85543	100%					100%		
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1188	ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispostivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettuato il corso	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1032	Adesione alle gare Interceter e di Area Vasta DM - Utilizzo di DM oggetto di aggiudicazione regionale o di area Vasta. Gara Radiologia Interventistica Chirurgia Vascolare - Endoscopia Digestiva AVEC Gara protesi d'anca - emodinamica	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%							
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1246	ID_1645	% di consumo di aflibarcept biosimilare 2 mg	>=50%				>=50%		>=50%	>=50%
L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1250	ID_1647	% di utilizzo di prodotti afferenti alla gara Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale con il miglior rapporto costo-efficacia	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%	>=30%
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almeno 3 persone		almeno 1 persona	almeno 1 persona	almeno 1 persona	almeno 1 persona	almeno 1 persona
R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%

i - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

IONALE
di Bologna Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target 2026	5422 UO RETE CHIRURGIA DEL VOLTO-PERC.TRAUM.GRAV.DIS. (SC)	1451 UO CHIR. DELLA PELVI, DEL TRAUMA MAGGIORE E DEGLI ESITI (SSD)	5423 UO OTORINOLARINGOIATRIA AD INDIRIZZO TRAUMATOLOGICO E TECNICA ENDOSCOPICA (SC)	5424 UO OCULISTICA (SC)	5513 UO CHIRURGIA SENOLOGICA (SSD)	1450 UO CENTRO DI OCULISTICA ONCOLOGICA E TRAUMATOLOGICA (SSD)	1460 PROGRAMMA RETE HUB E SPOKE DI TELEMEDICINA OCULISTICA, CLINICHE VIRTUALI
R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza	IND1025	ID_344	Adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari delle UUOO chirurgiche/mediche con degenza Implementazione dell'utilizzo del sistema informatizzato web MAppER per raccogliere informazioni sull'adesione come da indicazioni RER	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026
H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%	>90%	>90%		>90%	>90%		
R. Sostenibilità Economica		ID_881	Incasso anticipato delle Tariffe LP in ambito ambulatoriale (Cardiologia e Oculistica)	> 90% dal 1° ottobre				> 90% dal 1° ottobre		> 90% dal 1° ottobre	> 90% dal 1° ottobre

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

										AFFERENZA FUNZIONALE
MONITOR/PROPONENTE	**Area Performance**	**InSidER**	**Cod_azienda**	**Obiettivo 2026**	**Target 2026**	5517 UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)	5521 UO SENOLOGIA (SC)	5524 UO PSICOLOGIA OSPEDALIERA (SC)	5525 UO RADIOTERAPIA (SC)	5426 UO ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	0	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025		Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	≥90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	B. Governo dei percorsi di Screening		ID_521	Screening mammografico: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%		≥95%		≥95%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	B. Governo dei percorsi di Screening		ID_523	Screening mammografico: tempo di lettura delle mammografie entro 21gg	≥90%		≥90%		≥90%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_342	Utilizzo prescrizione dematerializzata specialistica/ totale delle prescrizioni	>=90%	>=90%	>=90%		>=90%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)		≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%	>=90%		>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%	>=90%		>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile		Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5517 UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)	5521 UO SENOLOGIA (SC)	5524 UO PSICOLOGIA OSPEDALIERA (SC)	5525 UO RADIOTERAPIA (SC)	5426 UO ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1584	Implementazione percorsi di intelligenza artificiale per UO senologia: evidenza di applicazione di IA su lettura mammografie	entro il 31/12/2026		entro il 31/12/2026			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1006	Applicazione della DGR 14/2024 "Percorso per la sorveglianza a lungo termine della donna con pregresso tumore della mammella"	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026			
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026					Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026
Dir. Medica di presidio	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	PDTA061	ID_1610	% di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento - NSG	≥ 75%		≥ 75%			
Dir. Medica di presidio	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	PDTA062	ID_1611	% di nuovi casi con tumore della mammella che iniziano una terapia medica entro 45 giorni successivi la data dell'intervento chirurgico	>=65%	>=65%				
Dir. Medica di presidio	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	PDTA063	ID_1612	% di nuovi casi operati per tumore infiltrante della mammella sottoposti a chirurgia conservativa e terapia medica adiuvante, che avviano un trattamento di radioterapia entro 365 giorni dall'intervento - NSG	≥ 90%	≥ 90%			≥ 90%	
Dir. Medica di presidio	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	PDTA064	ID_1613	% di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero indice - NSG	≥ 90%		≥ 90%			
Dip Oncologico	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1744	Aumento trattamenti radioterapici per tumore alla mammella	>2025				>2025	
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND0872	ID_102	Indice Comparativo di Performance	miglioramento rispetto all'anno 2025	miglioramento rispetto all'anno 2025				
Dip. Diagnostica Rondinelli	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%	>90%				
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0905	ID_078	Telemedicina potenziamento televisite	>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025		>=10% vs anno 2025		
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
GCRFSQ	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1583	Rete oncologica ed emato-oncologica metropolitana: definizione del modello interaziendale	Validazione entro 31/12/2026	Validazione entro 31/12/2026				
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026				
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5517 UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)	5521 UO SENOLOGIA (SC)	5524 UO PSICOLOGIA OSPEDALIERA (SC)	5525 UO RADIOTERAPIA (SC)	5426 UO ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO (SC)
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg				Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025	≤ 2025				≤ 2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%				
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5				<12,5
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica		≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1004	ID_347	Valutazione di appropriatezza del trattamento con farmaci oncologici in fase di malattia avanzata:% pz con trattamento negli ultimi 30 g di vita	< 14%	< 14%				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)			≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento			≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_445	Strumenti di governo clinico e gestionali: compilazione dei Registri AIFA e DB ONCO al fine di monitoraggio d'uso appropriato dei farmaci oncologici secondo raccomandazioni GReFO	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%				Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per Dip Oncologico <=2025	per Dip Oncologico <=2025				per IRCCS <=2025
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1063	ID_1019	Immunoterapia a minor costo nel trattamento del tumore del polmone non a piccole cellule NSCLC wt, 1° linea, PD-L1 ≥ 50% fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab). ATEZOLIMUMAB ≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1064	ID_1021	Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento ES-SCLC, 1° linea: Tumore del polmone a piccole cellule (ES- SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo serplulimab + chemio vs atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali) (Ref. Determina in aggiornamento)	>=60% SERPLULIMAB	>=60% SERPLULIMAB				

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5517 UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)	5521 UO SENOLOGIA (SC)	5524 UO PSICOLOGIA OSPEDALIERA (SC)	5525 UO RADIOTERAPIA (SC)	5426 UO ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO (SC)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1066	ID_1900	Melanoma metastatico, AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinb vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020	≥80 %	≥80 %				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1242	ID_1901	Utilizzo dell'inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone generico vs enzalutamide, apalutamide, darolutamide; nei pazienti incidenti target ≥35% nei pz incidenti)	≥ 35% (pazienti incidenti)	≥ 35% (pazienti incidenti)				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1243	ID_1902	Tumore delle vie biliari - Immunoterapia + chemio a minor costo in 1° linea di terapia (pembrolizumab vs durvalumab)	≥80%	≥80%				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1025	n. di rivalutazioni effettuate a 3-6 mesi/n. di trattamenti avviati >80%	>=80%	>=80%				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1026	Schede di fine trattamento compilate sul registro aifa /totale pz che hanno completato il trattamento	> 95%	> 95%				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1542	ONCOLOGIA: nei pz candidati a trattamenti neoadiuvanti/peri-operatori del K NSCLC (stadio II-III), resecabile con alto rischio di recidiva , promuovere a parità di efficacia e sicurezza, l'approccio terapeutico disponibile con migliore costo-opportunità: ≥ 70% Nivolumab + chemioterapia in neoadiuvante ≤ 30% Pembrolizumab+chemioterapia in peri-operatorio	≥ 70% Nivolumab (neoadiuvante) ≤ 30% Pembrolizumab (perioperatori)	≥ 70% Nivolumab (neoadiuvante) ≤ 30% Pembrolizumab (perioperatori)				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER		100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1248	ID_1646	% di consumo di denosumab biosimilare 120 mg (uso oncologico)	>=50%	>=50%				
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%		≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026				
IRCCS	N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_653	Progetti bandi competitivi: presentazione di progetti da parte di UOC/UOSI con personale, compresi ricercatori/collaboratori sanitari, in qualità di PI o responsabile di Unità in bandi nazionali/internazionali	>= 2025 (per ogni UO)					>= 2025 (per ogni UO)
IRCCS	N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche		ID_654	Pubblicazioni su rivista impattata: n lavori/anno UOC/UOSI fino a 5 unità di personale target ≥2 lavori/anno UOC/UOSI con 6-10 unità di personale ≥4 lavori/anno UOC/UOSI con più di 10 unità di personale ≥6 lavori/anno Unità di personale compresive di ricercatori e collaboratori sanitari, esclusi borsisti	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)					n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO MEDICO

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	lcàNGUDUbAAgD	lcàNGUDUbABgD	lcàNGUDUbABNbiUmcRaUcgD	lcàNGUDUbABlGfUcgD	lcàNGUDUbAgAbRUcmAbbUUbdNfgUDNicgD	lcàNGUDUbABAppAbcgD
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	f4–.z((vz66r./ v)4 9zv4=4–4(zzv4./z–(rƨ 94v4v4r19 –(4ur–(/)7z9(r6z./z=4–(z vr164–(r9vr/v/z14 9r64.z/f4v)4 9za4–(zv4r((z–r	à4164 /z.z/0 /7r9uz	à4164 /z.z/0 /7r9uz		à4164 /z.z/0 /7r9uz	à4164 /z.z/0 /7r9uz	à4164 /z.z/0 /7r9uz	à4164 /z.z/0 /7r9uz
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG UbG	UG	iz7.4v4r((z–rz≤r9(z./474ruuz—49=4–4(z./ –.z((r(z49–zvzv4./z9 (rƨ 9zz9(/ 4 11 iz7.4v4r((z–rz≤r9(z./474ruuz—49z–r74v4r19 –(4u4./ –.z((r(449–zvzv4 ./z9 (rƨ 9zz9(/ 411	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	Gp	UG	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) 49/r.. /(r6((r6zv4./z–(rƨ 94v4u6r—zBbgR	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	Gp	UG	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – ggb49/r.. /(r6((r6zv4./z–(rƨ 94v4u6r—zGbgR	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	vz69)7z/ =4–4(zv4u 9(/ 66 m–)6((r6z=4–4(zmm	≥anno precedente	≥anno precedente	≥anno precedente	≥anno precedente	≥anno precedente	≥anno precedente	≥anno precedente
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	./z–u/44 94v4=4–4(zv4u 9(/ 66 u 9(4. ruuz— ./z–u/4((zvr67zv4u –.zu4r64–(r	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	./z9 (rƨ 94v4=4–4(zv4u 9(/ 66 (4. ruuz— z00z(()r(zvr67zv4u –.zu4r64–(r–(/)(())/r9z66zr1z9vzvzv4ur(z–)6((r6zvz66z./z9 (rƨ 94v4=4–4(zv4 u 9(/ 66 (4. ruuz—							
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	./z–u/44 94u 9(4. ruuz— ./z–u/4((zvr67zv4u –.zu4r64–(rz–u6)–z=4–4(z	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	./z9 (rƨ 94u 9(4. ruuz— z00z(()r(zvr66 –.zu4r64–(r–(/)(())/r–)6((r6z./z9 (rƨ 94(4. ruuz— z–u6)–z=4–4(z							
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	A1z9vzv4./z9 (rƨ 9z ./z64–(rv4–. 94t464.z/6r./z9 (rƨ 9z49,)r6)9,)z7 7z9(r67z9 .z/7z–4.z/u4r–u)9r./z–(rƨ 9z=4–4(zzv4r19 –(4urz.z/tru49 v4 /40z/47z9((z//4(/4r6z–.zu4r64–(r–(/)(())/r–)6((r6z./z9 (rƨ 94(4. ruuz— z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(		UG	c((474i̇ƨ 9z 00z/(rr7t)6r(/4r6z./z–4v4SlBg. 5z	z=4vz9i̇v4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z rƨz9vr64	z=4vz9i̇v4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z rƨz9vr64	z=4vz9i̇v4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z rƨz9vr64	z=4vz9i̇v4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z rƨz9vr64	z=4vz9i̇v4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z rƨz9vr64	z=4vz9i̇v4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z rƨz9vr64
lcR =z/9 vz4 .z/u /–4v4–u/zz9491z –.zu4r64–(4u4	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(		UG	D24)–)/rGr%gz/=4uzr7t)6r(/4r64./z— càz–zv4g. 5z490 /7r(4i̇ƨ 9zvz66z r1z9vzur/(ruzzzu24)–)/ru 9=z/–4 9zvz4u 9(z94(/4490 /7r(4u4vz9 749r(4Gr% gz/=4uz	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(
g 1 D 6 7tr/4	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Aƨ 94d –4(4=z		UG	U90 /7rƨ 9z0 /7rƨ 9z–)–(z/z (4.4z./z14)v44v41z9z/zv4–u/4749r4 947 6z–(4zz =4 6z9i̇v41z9z/z	r67z9(./– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6zlcD u 9.4'v4/4– /–z	r67z9(./– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6z lcDu 9.4'v4/4– /–z	r67z9(./– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6z lcDu 9.4'v4/4– /–z	r67z9(./– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6z lcDu 9.4'v4/4– /–z	r67z9(./– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6z lcDu 9.4'v4/4– /–z	r67z9(./– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6z lcDu 9.4'v4/4– /–z
gUA	f47 v)6rƨ 9zvz66r/z(z –.zvr64z/rrƨz9vr6z	UbG	UG	U9v4uzD 7.r/r(4= v4dz/0 /7r9uz	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	lcàNGUDUbAAgD	lcàNGUDUbABgD	lcàNGUDUbABNbiUmcRaUcgD	lcàNGUDUbABlGfUcgD	lcàNGUDUbAgAbRUcmAbbUUbdNfgUDNicgD	lcàNGUDUbABAppAbcgD
G4.G4r19 –(4ur f 9v49z664	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ŕ4 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(		UG	A..64urŕ4 9zvz66r(/r–0)–4 9z–4u)/ru 96r1z–(4 9z490 /7r(4i̇(rvz66r/4u24z–(r (/r–0)–4 9r6z7 v)6 v4/4(4/ vzt4(r7z9(zu 7.46r(1z–(4 9z490 /7r(4i̇(rvz66r (/r–0)–4 9zr6z((vz6.r4z9(zr)(7r4 9z9z67 v)6 v4r==z9)(r(/r–0)–4 9z							
RDfPgeG4/gr9 mr 9r	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ŕ4 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	iz6z7zv4u49r. (z94r7z9((z6z=4–4(z	=–r99	=–r99	=–r99	=–r99	=–r99	=–r99	=–r99
RDfPgeG4/gr9 mr 9r	SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i̇ŕ4 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	GNg	UG	iz6z7zv4u49r(z6zu 9–)6(r==4 r((4=4(sv4(z6zu 9–)6(ààR–.zu4r64–(4.z/ r../ ./4r(zi̇.//z–u/4((4=r49r7t4(0r/7ru 6 14u	N=4vz9i̇v4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9i̇v4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9i̇v4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 /46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9i̇v4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9i̇v4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9i̇v4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9i̇v4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/
RDfPge	UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	dbffD /–4v40 /7r4 9z49490z4 94 –.zvr64z/z dr/(zu4.r4 9z.z/– 9r6z7zv4u ru 66r9rv4u /–4/z14 9r64PAGNaABNfd/z=z94 9z U90z4 94D //z6r(zr66r—4–(z9i̇UDA	9)94(svr0 /7r/zu 7zvr dRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6
RDfPge	Ndz/u /–4u/ 94u4(s		UG	fz=4–4 9zdGiA–u 7.z9–	mr64vr4 9z/z=4–4 9zdGiA z9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/
RDfPge	Ndz/u /–4u/ 94u4(s		UG	fz=4–4 9zdGiA49(z/r4z9vr6zBdDc	mr64vr4 9z/z=4–4 9zdGiA z9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/
RDfPge	UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	iz6zt/4z0491	A==4 –4–(z7r(4u 7zv4u49r U9(z/9rz9(/ v4uz7t/z						
RDfPge	UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	dr/(zu4.r4 9zvz6G4.r/(47z9(rvr67z9)9./ 1z((vz6t r/vdNl9z66r99	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46
RDfPge	UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	A)(v4u24r/r4 9zvz6G4/z((/zvz6G4.r/(47z9(v47r9(z947z9(/z,)4–4(4v4 ruu/zv4(r7z9(u 9=z/tr6zv4/4z–r7zu 7zvr./ 1/r77rv4r)v4(	N9(/ –z((z7t/z						
RDfPge	UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	A114 /9r7z9(v u)7z9(4–4–(z7r1z–(4 9z,)r64(sv464=z66 v4.r/(47z9(r6zz– ((/v49r(z(/r–74—4 9zr66rlcelAUAfD.z/47.6z7z9(r4 9zr..64ur(4= e)r64≥r/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z
RDfPge	UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	d/zv4–. –44 9zv4v u)7z9(v4.r/(47z9(r6z649zzv4/4uz/ur	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z
G4/àzv4urv4./z–4v4	f47 v)6r4 9zvz66r/z(z –.zvr64z/rr4z9vr6z		UG	f4–.z((vz6u/)–u ((–z((47r9r6zv4/4u =z/4vrdgàzv4u49rv)/1z9i̇r à 94(/r114 ru)/rBzvàr9r1z7z9(Gàc	f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r	f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r	f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r	f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r	f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r	f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r
G4/àzv4urv4./z–4v4	f47 v)6r4 9zvz66r/z(z –.zvr64z/rr4z9vr6z		UG	d/zv4–. –44 9zv4)9./ 1z((v4/4 /1r94i̇ŕ4 9zvz66zA/zzàzv4u2zS)tz g. 5z49 u z/z9i̇ru 96r649zr–(/r(z14urA4z9vr6z	z9(/ u 7z49v4ur(vr66rG4/z4 9zg(/r(z14ur						
G4/àzv4urv4./z–4v4	f47 v)6r4 9zvz66r/z(z –.zvr64z/rr4z9vr6z		UG	d/ 1z((v4/4 /1r94i̇ŕ4 9z49(z/v4.r/(47z9(r6zddaar/zrr7r114 /49(z9–4(srd //z((r	z9(/ 46						
GPUg(z≥r/v–24. A9(474u/ t4ur	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	D 9–)74./ v ((44v/ r6u 64u449 –.zvr6zu 9(r/1z(v400z/z94r(.z/r/zr	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1
GPU g(z≥r/v–24. A9(474u/ t4ur	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	D 9–)7 14 /9r64z/ v40r/7ru4r9(4t4 (4u4GGG≤/z–4vz9(4							
GPU g(z≥r/v–24. A9(474u/ t4ur	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	ir— v4u 9–)7 –.zvr64z/ v40r/7ru4r9(4t4 (4u4.z/14 /9r(zv4vz1z9i̇r	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025
GPU g(z≥r/v–24. A9(474u/ t4ur	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	dz/uz9()r6zu 9–)7 r9(4t4 (4u4Auuz—49tr–zr66ru6r—404urŕ4 9zAnAfNGGG							
GPU g(z≥r/v–24. A9(474u/ t4ur	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4		UG	ir— v4u 9–)7 z≤(/r –.zvr64z/ v40r/7ru4r9(4t4 (4u4 ruuz—449N/ 1r4 9zG4/z((ru 9./z–u/44 9zr9(4t4 (4u4. –(v474—4 9z=4–4(r –.zu4r64–(4ur	riduzione ≥ 5% vs anno ./zuzvz9(z			riduzione ≥ 5% vs anno ./zuzvz9(z	riduzione ≥ 5% vs anno ./zuzvz9(z	riduzione ≥ 5% vs anno ./zuzvz9(z	riduzione ≥ 5% vs anno ./zuzvz9(z

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	lcàNGUDUbAAgD	lcàNGUDUbAB gD	lcàNGUDUbA BNbiUmcRaUcgD	lcàNGUDUbA BlGfUcgD	lcàNGUDUbAgAb RUcmAbbUUbdNfgUDNicgD	lcàNGUDUbA BAppAbcgD
GPU	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	d/ –z1)47z9(vz66zr((4=4(sv40r/7ru =4146r9ŕz=ruu49 =4146r9ŕ b–z19r6r4 94v4/zr4 94r==z/–zr0r/7ru4zr=ruu494AGfr99)z.z/G4.r/(47z9(P 9(z/z(z9r4 9r6zv4Pr/7ru =4146r9ŕ	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur
GPU	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	à4164 /r7z9(r../ ./4r(zŕ./z–u/4((4=r0r/7ru4r9(4v4rtz(4u4b (rA40r v4.r4z9(4u2zr— u4r9 r7z(0 /749r)9r16406 49r/4–.z((r6((r6zvz4.r4z9(4 u 97z(0 /749ru2zr— u4r9)9r1640 49r)9Radr)9RUd16.r(4/ż.r(4vz							
GPU	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	à4164 /r7z9(r../ ./4r(zŕ./z–u/4((4=rv4ddUu 9(z947z9(vz6u 9–)7 (z//4(/4r6z A..64ur4 9zr61 /4(7 –u2zvrvz./z–u/4t491DPAmND GGGddUrt.z–v4z	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)
GPU	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4		UG	à4164 /r7z9(r../ ./4r(zŕ./z–u/4((4=rv4m4(r749rGu 9(z947z9(vz6u 9–)7 (z//4(/4r6zA..64ur4 9zr61 /4(7 –u2zvrvz./z–u/4t491DPAmND GGGD 6zur6u40z/ 6 rt.z–v4z	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati v4zir/1z(r4ż9vr6z	≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4ż9vr6z	≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4ż9vr6z	≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4ż9vr6z	≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4ż9vr6z	≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4ż9vr6z
GPU	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	d 640r/7ru (z/r.4r74164 /r/z6r1 =z/9r9uz–)4./ uz—4v4/4u 1944 9z/4u 9u464r4 9z 0r/7ru 6 14ur9z66z(/r9–44 94v4u)/r % pazienti ≥ 75 anni dimessi con una terapia cronica ≥ 9 farmaci							
GPU	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	l– r../ ./4r(v4r6u)94Gà/4v)4 9zu 9–)74.z/1)r9(49 9u24/)/14u4u9vi 47.4z1r(449r7t4(v4/4u =z/ .z/14 /9r(rv4vz1z9ŕ	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u
GPU	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4		UG	l– r../ ./4r(v4ADUGcBNàdNGcUDcvr– 6 r— u4r(6474(r(r7z9(zr164–uz9r/4 u6494u4/47t /–r(4ggb ==z/ .r4z9(449(66z/r9(4 u2z9 9rtt4r9 /r114)9((r/1z(aGa u 9(/r((r7z9(4v4649zrr7r—474v –r114–(r(49rzż(474tz .r4z9(4v47z—4u 9ADBNàdNGcUDcAiDDAo((.r4z9(4v47z—4u 9 UdcaUdNàUppAbiNAiDD	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%
GPU	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	.r4z9(449u4vz9(4r6(/r((r7z9(u 9GcADu 94674164 //r.. /(u –(.. /()94(s GABURAifAbfUmAfcoABAb	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%
GPU	aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4		UG	U9(/ v)4 9zvz66499 =r4 9z)(464 ỳz66r..64ur(4= ≥zt/z14 9r6z.z/6r/4u24z–(rv4 =r6)(r4 9zv49) =4Gà	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf
GAiNfdru4 ((4	D 9(/r–(r6/4–u24 490z((4= r— u4r(r66r—4–(z9ŕ	UbG	UG	Avz–4 9zr66ru //z((r414z9zvz66z7r94vr.r/(zvz4./ 0z—4 94–(4–r94(r/4vz66zllcc u24/)/14u2z7zv4u2zu 9vz1z9ŕ U7.6z7z9(r4 9zvz66)(464 ỳz6–4–(z7r490 /7r(4ŕ(≥ztàA..Nf.z//ruu 164z/z 490 /7r4 94–)66rvz–4 9zu 7zvr49v4ur4 94fNf	—z/=r4 94 11vz1	—z/=r4 94 11vz1	—z/=r4 94 11vz1	—z/=r4 94 11vz1	—z/=r4 94 11vz1	—z/=r4 94 11vz1
GAgg	RA7t4(– u4 –r94(r/4		UG	dlAr4 9z./ r((4=r9z66r–z19r6r4 9z.z/467 94(/r114 (z6z0 94u v4.z/– 9z0/r1464 49v474—4 9zvr –.zvr6zcdAcgDc –(/)(()/r4 9z.z/u /– z–(/)7z9(4.z/–z19r6r4 9z r==4 r((4=4(sv47 94(/r114 /z. /(4–(4urvzv4ur(rr99							
DvR	fg –(z94t464(sNu 9 74ur		UG	f4–.z((vz6B)v1z(zu 9 74u r—z19r(	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
DvR	fg –(z94t464(sNu 9 74ur		UG	l(464 ỳz/4z0/)4ă 9zvz66z0z/4zu 9(/r(()r67z9(z./z=4–(z.z/6r99 49u /– z /4v)4 9zvz66z0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4
A9(4u //)4 9zz i/r–.r/z9ŕ	nA/zrdz/0 /7r9uzi/r–.r/z9ŕzA9(4u //)4 9z		UG	A..64ur4 9zvz66z49v4ur4 940 /94(zvr6fdDi497z/4(r66r0 /7r4 9z–. 9– /4ŕ(r f4–.z((vz4.r/r7z(/4v4/ (r4 9z.z/ 194v4.z9vz9(z.r/(zu4.r4 9z49,)r64(sv4 v4–uz9(zr9 9.4'v44944r(4=z0 /7r(4=zr99)z.z/–491 6rr4z9vr–. 9– /z.z/)9 ((r6zu 7.6z—4= r99) 9 9–).z/4 /zr14 /94						
A9(4u //)4 9zz i/r–.r/z9ŕ	nA/zrdz/0 /7r9uzi/r–.r/z9ŕzA9(4u //)4 9z	UbG	UG	D 9064((v449(z/z—z=z/404ur–)6vz. –4(vz66zv4u24r/r4 94v4r—z9ŕv4u 9064((v4 49(z/z—zvr.r/(zvz6.z/– 9r6zv4./ ./4rr00z/z9ŕz=r6)(r4 9zvz66zv4u24r/r4 94 . –4(4=zu 7zvr49v4ur4 94vz6fdDi 9v4u24r/r4 94/z–z7 v)64t4–((r6z.z/– 9r6zr00z/z9(z	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
A9(4u //)4 9zz i/r–.r/z9ŕ	nA/zrdz/0 /7r9uzi/r–.r/z9ŕzA9(4u //)4 9z		UG	D 9064((v449(z/z—z=z/404ur–)6vz. –4(vz66zv4u24r/r4 94v4r—z9ŕv4u 9064((v4 49(z/z—zvr.r/(zvz6.z/– 9r6zv4./ ./4rr00z/z9ŕz=r6)(r4 9zvz66zv4u24r/r4 94 . –4(4=zu 7zvr49v4ur4 94vz6fdDi bG4u24r/r4 94. –4(4=z/z–z9v4u24r/r4 94. –4(4=z=r6)(r(z							
A9(4u //)4 9zz i/r–.r/z9ŕ	nA/zrdz/0 /7r9uzi/r–.r/z9ŕzA9(4u //)4 9z		UG	àr..r()/r./ uz— –r94(r/4 –uz6(r9z66)(464 ỳ4–. –4(4=47zv4u4	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/

6 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO MEDICO

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	lcàNGUDUbA acUAbcggG	lcàNGUDUbA dcffNiiAgD	lcàNGUDUbA mNfRAicgD	lcàNGUDUbAD gD	dfcRfAààANDcRfAPUA UbiNfbUgiUDAUbiNfmNbiUgiUDA mAgDcaAfNNGAbRUcacRUA	lcblifUpUcbN DaUbUDAggG
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	f4–.z((vz66r./ v)ƨ 9zv4=4–4(zzv4./z–(rƨ 94v4v4r19 –(4ur–(/)7z9(r6z./z=4–(z vr164–(r9vr/v/z14 9r64.z/f4v)ƨ 9za4–(zv4r((z–r	à4164 /z.z/0 /7r9uz	à4164 /z.z/0 /7r9uz	à4164 /z.z/0 /7r9uz	à4164 /z.z/0 /7r9uz		à4164 /z.z/0 /7r9uz	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG UbG	UG	iz7.4v4r((z–rz≤r9(z./474ruuz—49=4–4(z./ –.z((r(z49–zvzv4./z9 (rƨ 9zz9(/ 4 11 iz7.4v4r((z–rz≤r9(z./474ruuz—49z–r74v4r19 –(4u4./ –.z((r(449–zvzv4 ./z9 (rƨ 9zz9(/ 411	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	Gp	UG	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) 49/r.. /(r6((r6zv4./z–(rƨ 94v4u6r—zBbgR	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		≥90%	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	Gp	UG	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – ggb49/r.. /(r6((r6zv4./z–(rƨ 94v4u6r—zGbgR	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		≥90%	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	vz69)7z/ =4–4(zv4u 9(/ 66 m–)6((r6z=4–4(zmm	≥anno precedente	≥anno precedente	≥anno precedente	≥anno precedente		≥90%	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	./z–u/4ƨ 94v4=4–4(zv4u 9(/ 66 u 9(4. ruuz— ./z–u/4((zvr67zv4u –.zu4r64–(r	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥90%	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	./z9 (rƨ 94v4=4–4(zv4u 9(/ 66 (4. ruuz— z00z(()r(zvr67zv4u –.zu4r64–(r–(/)(())/r9z66zr1z9vzvzv4ur(z–)6((r6zvz66z./z9 (rƨ 94v4=4–4(zv4 u 9(/ 66 (4. ruuz—						≥90%	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	./z–u/4ƨ 94u 9(4. ruuz— ./z–u/4((zvr67zv4u –.zu4r64–(rz–u6)–z=4–4(z	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥90%	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	./z9 (rƨ 94u 9(4. ruuz— z00z(()r(zvr66 –.zu4r64–(r–(/)(())/r–)6((r6z./z9 (rƨ 94(4. ruuz— z–u6)–z=4–4(z						≥90%	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	A1z9vzv4./z9 (rƨ 9z ./z64–(rv4–. 94t464.z/6r./z9 (rƨ 9z49,)r6)9,)z7 7z9(r67z9 .z/7z–4.z/u4r–u)9r./z–(rƨ 9z=4–4(zzv4r19 –(4urz.z/tru49 v4 /40z/47z9((z//4(/4r6z–.zu4r64–(r–(/)(())/r–)6((r6z./z9 (rƨ 94(4. ruuz— z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z	A67z9 r1z9vr v4–. 94t46z		A67z9 r1z9vrv4–. 94t46z	
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(		UG	c((474i'ƨ 9z 00z/(rr7t)6r(/4r6z./z–4v4SlBg. 5z	z=4vz9ìv4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z rƨz9vr64	z=4vz9ìv4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z r4z9vr64	z=4vz9ìv4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z r4z9vr64	z=4vz9ìv4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z r4z9vr64	z=4vz9ìv4/z=4–4 9zvz6vz66z r1z9vz./z— 164 –.zvr64SlB g. 5zrƨz9vr64	z=4vz9ìv4/z=4–4 9zvz6 vz66zr1z9vz./z— 164 –.zvr64SlBg. 5z r4z9vr64
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94i'ƨ 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(		UG	D24)–)/rGr%gz/=4uzr7t)6r(/4r64./z— càz–zv4g. 5z490 /7r(4i'ƨ 9zvz66z r1z9vzur/(ruzzzu24)–)/ru 9=z/–4 9zvz4u 9(z94(/4490 /7r(4u4vz9 749r(4Gr% gz/=4uz	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4r6 G4.r/(47z9(	vz66zlcr00z/z9(4 r6G4.r/(47z9(
P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Aƨ 94d –4(4=z		UG	U90 /7rƨ 9z0 /7rƨ 9z–)–(z/z (4.4z./z14)v44v41z9z/zv4–u/4749r4 947 6z–(4zz =4 6z9ìv41z9z/z	r67z9(.z/– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6zlcD u 9.4'v4/4– /–z	r67z9(.z/– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6z lcDu 9.4'v4/4– /–z	r67z9(.z/– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6z lcDu 9.4'v4/4– /–z	r67z9(.z/– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6z lcDu 9.4'v4/4– /–z	r67z9(.z/– 9r.z/lcD .z/– 9z.z/6zlcDu 9.4'v4 /4– /–z	r67z9(.z/– 9r.z/ lcD.z/– 9z.z/6z lcDu 9.4'v4/4– /–z
f47 v)6rƨ 9zvz66r/z(z –.zvr64z/rrƨz9vr6z	UbG	UG	U9v4uzD 7.r/r(4= v4dz/0 /7r9uz	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99	74164 /r7z9(/4–.z((r66r99			

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	lcàNGUDUbA acUAbcggG	lcàNGUDUbA dcffNiiAgD	lcàNGUDUbA mNfRAicgD	lcàNGUDUbAD gD	dfcRfAààANDcRfAPUA UbiNfbUgiUDAUbiNfmNbiUgiUDA mAgDcaAfNNGAbRUcacRUA	lcblifUpUcbN DaUbUDAggG
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94ŕ4 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(		UG	A..64ur4 9zvz66r(/r–0)–4 9z–4u)/ru 96r1z–(4 9z490 /7r(4ŕ(rvz66r/4u24z–(r (/r–0)–4 9r6z7 v)6 v4/4(4/ vzt4(r7z9(zu 7.46r(1z–(4 9z490 /7r(4ŕ(rvz66r (/r–0)–4 9zr6z((vz6.r4z9(zr)(7r4 9z9z67 v)6 v4r==z9)(r(/r–0)–4 9z							
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94ŕ4 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	UbG	UG	iz6z7zv4u49r. (z94r7z9((z6z=4–4(z	=–r99	=–r99	=–r99	=–r99	=–r99		=–r99
SR =z/9 vz4.z/u /–4–.zu4r64–(4u4/4 /1r94ŕ4 9z vz66z/z(4–.zu4r64–(4u2z(z//4(/4r6449(z1/r(z dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UDi(zu94urr–).. /(	GNg	UG	iz6z7zv4u49r(z6zu 9–)6(r==4 r((4=4(sv4(z6zu 9–)6(ààR–.zu4r64–(4.z/ r../ ./4r(zŕ./z–u/4((4=r49r7t4(0r/7ru 6 14u	N=4vz9ŕv4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9ŕv4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9ŕv4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9ŕv4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/	N=4vz9ŕv4r==4 49tr–zr66z (z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r .4r((r0 /7r/z/	N=4vz9ŕv4r==4 49tr–z r66z(z7.4–(4u2zv4/46r–u4 vz66r.4r((r0 /7r/z/
UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	dbffD /–4v40 /7r4 9z49490z4 94 –.zvr64z/z dr/(zu4.r4 9z.z/– 9r6z7zv4u ru 66r9rv4u /–4/z14 9r64PAGNaABNfd/z=z94 9z U90z4 94D //z6r(zr66r—4–(z9ŕUDA	9)94(svr0 /7r/zu 7zvr dRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6	9)94(svr0 /7r/zu 7z vrdRvz6		
Ndz/u /–4u/ 94u4(s		UG	fz=4–4 9zdGiA–u 7.z9–	mr64vr4 9z/z=4–4 9zdGiA z9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/		
Ndz/u /–4u/ 94u4(s		UG	fz=4–4 9zdGiA49(z/r4z9vr6zBdDc	mr64vr4 9z/z=4–4 9zdGiA z9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/	mr64vr4 9z/z=4–4 9z dGiAz9(/		
UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	iz6zt/4z0491	A==4 –4–(z7r(4u 7zv4u49r U9(z/9rz9(/ v4uz7t/z				A==4 –4–(z7r(4u 7zv4u49rU9(z/9rz9(/ v4uz7t/z		
UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	dr/(zu4.r4 9zvz6G4.r/(47z9(rvr67z9)9./ 1z((vz6t r/vdNl9z66r99	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46	z9(/ 46
UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	A)(v4u24r/r4 9zvz6G4/z((/zvz6G4.r/(47z9(v47r9(z947z9(/z,)4–4(4v4 ruu/zv4(r7z9(u 9=z/tr6zv4/4z–r7zu 7zvr./ 1/r77rv4r)v4(	N9(/ –z((z7t/z				N9(/ –z((z7t/z		
UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	A114 /9r7z9(v u)7z9(4–4–(z7r1z–(4 9z,)r64(sv464=z66 v4.r/(47z9(r6zz– ((/v49r(z(/r–74—4 9zr66rlcelAUAfD.z/47.6z7z9(r4 9zr..64ur(4= e)r64≥r/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z	N9(/ v4uz7t/z
UR =z/9 vz4.z/u /–4v4u)/r,)r64(sz accreditamento all'eccellenza		UG	d/zv4–. –44 9zv4u)7z9(v4.r/(47z9(r6z649zzv4/4uz/ur	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z	N9(/ –z((z7t/z
f47 v)6r4 9zvz66r/z(z –.zvr64z/rr4z9vr6z		UG	f4–.z((vz6u/)–u ((–z((47r9r6zv4/4u =z/4vrdgàzv4u49rv)/1z9ŕ à 94(/r114 ru)/rBzvàr9r1z7z9(Gàc	f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r	f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r	f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r		f4–.z((vz6vzt4(–z((47r9r6z49r67z9 –z((r99 r.r/(4/zvr66r –z((47r9r		
f47 v)6r4 9zvz66r/z(z –.zvr64z/rr4z9vr6z		UG	d/zv4–. –44 9zv4)9./ 1z((v4/4 /1r94ŕ4 9zvz66zA/zzàzv4u2zS}tz g. 5z49 u z/z9ŕu 96r649zr–(/r(z14urAǎz9vr6z	z9(/ u 7z49v4ur(vr66rG4/z4 9zg(/r(z14ur				z9(/ u 7z49v4ur(vr66rG4/z4 9zg(/r(z14ur		
f47 v)6r4 9zvz66r/z(z –.zvr64z/rr4z9vr6z		UG	d/ 1z((v4/4 /1r94ŕ4 9z49(z/v4.r/(47z9(r6zddaar/zrr7r114 /49(z9–4(srd //z((r	z9(/ 46				z9(/ 46		
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	D 9–)74./ v ((44v/ r6u 64u449 –.zvr6zu 9(r/1z(v400z/z94r(.z/r/zr	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1	A/zrD24/)/14ur 611vz1 A/zrU9(z/94–(4ur 611vz1 A/zrU9(z9–4=r 611vz1		
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	D 9–)7 14 /9r64z/ v40r/7ru4r9(4t4 (4u4GGG≤/z–4vz9(4							
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	ir— v4u 9–)7 –.zvr64z/ v40r/7ru4r9(4t4 (4u4.z/14 /9r(zv4vz1z9ŕ	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025		
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	dz/uz9()r6zu 9–)7 r9(4t4 (4u4Auuz—49tr–zr66ru6r—404ur4 9zAnAfNGGG							
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4		UG	ir— v4u 9–)7 z≤(/r –.zvr64z/ v40r/7ru4r9(4t4 (4u4 ruuz—449N/ 1r4 9zG4/z((ru 9./z–u/44 9zr9(4t4 (4u4. –(v474—4 9z=4–4(r –.zu4r64–(4ur	riduzione ≥ 5% vs anno ./zuzvz9(z	riduzione ≥ 5% vs anno ./zuzvz9(z	riduzione ≥ 5% vs anno ./zuzvz9(z	riduzione ≥ 5% vs anno ./zuzvz9(z			

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	lcàNGUDUbA acUAbcggG	lcàNGUDUbA dcffNiiAgD	lcàNGUDUbA mNfRAicgD	lcàNGUDUbAD gD	dfcRfAààANDcRfAPUA UbiNfbUgiUDAUbiNfmNbiUgiUDA mAgDcaAfNNGAbRUcacRUA	lcblifUpUcbN DaUbUDAggG
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	d/ –z1)47z9(vz66zr((4=4(sv40r/7ru =4146r9ŕz=ruu49 =4146r9ŕ b–z19r6r4 94v4/zr4 94r==z/–zr0r/7ru4zr=ruu494AGfr99)z.z/G4.r/(47z9(P 9(z/z(z9r4 9r6zv4Pr/7ru =4146r9ŕ	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur	≥ 60 ADR /anno Dip d/ v)4 9zàzv4ur		
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	à4164 /r7z9(r../ ./4r(zŕ./z–u/4((4=r0r/7ru4r9(4v4rtz(4u4b (rA40r v4.r4z9(4u2zr— u4r9 r7z(0 /749r)9r16406 49r/4–.z((r6((r6zvz4.r4z9(4 u 97z(0 /749ru2zr— u4r9)9r1640 49r)9Radr)9RUd16.r(4/ż.r(4vz							
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	à4164 /r7z9(r../ ./4r(zŕ./z–u/4((4=rv4ddUu 9(z947z9(vz6u 9–)7 (z//4(/4r6z A..64ur4 9zr61 /4(7 –u2zvrvz./z–u/4t491DPAmND GGGddUrt.z–v4z	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)		≤ 2025 (60,41 DDD)
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4		UG	à4164 /r7z9(r../ ./4r(zŕ./z–u/4((4=rv4m4(r749rGu 9(z947z9(vz6u 9–)7 (z//4(/4r6zA..64ur4 9zr61 /4(7 –u2zvrvz./z–u/4t491DPAmND GGGD 6zur6u40z/ 6 rt.z–v4z	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati v4zir/1z(r4z9vr6z	≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4z9vr6z	≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4z9vr6z	≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4z9vr6z	≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4z9vr6z		≤ 122 DDD/1000 ab. .z–r(4v4zir/1z(r4z9vr6z
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	d 640r/7ru (z/r.4r74164 /r/z6r1 =z/9r9uz–)4./ uz—4v4/4u 1944 9z/4u 9u464r4 9z 0r/7ru 6 14ur9z66z(/r9–44 94v4u)/r % pazienti ≥ 75 anni dimessi con una terapia cronica ≥ 9 farmaci							
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	l– r../ ./4r(v4r6u)94Gà/4v)4 9zu 9–)74.z/1)r9(49 9u24/)/14u4u9vi 47.4z1r(449r7t4(v4/4u =z/ .z/14 /9r(rv4vz1z9ŕ	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u	.z/G4.7zv4u		
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4		UG	l– r../ ./4r(v4ADUGcBNàdNGcUDcvr– 6 r— u4r(6474(r(r7z9(zr164–uz9r/4 u6494u4/47t /–r(4ggb ==z/ .r4z9(449(66z/r9(4 u2z9 9rtt4r9 /r114)9((r/1z(aGa u 9(/r((r7z9(4v4649zrr7r—474v –r114–(r(49rzż(474tz .r4z9(4v47z—4u 9ADBNàdNGcUDcAiDDAo((.r4z9(4v47z—4u 9 UdcaUdNàUppAbiNAiDD	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%			
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4	UbG	UG	.r4z9(449u4vz9(4r6(/r((r7z9(u 9GcADu 94674164 //r.. /(u –(.. /()94(s GABURAifAbfUmAfcoABAb	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%		
aR =z/9 vz60r/7ru zvz4v4–. –4(4=47zv4u4		UG	U9(/ v)4 9zvz66499 =r4 9z)(464 ṽz66r..64ur(4= ≥zt/z14 9r6z.z/6r/4u24z–(rv4 =r6)(r4 9zv49) =4Gà	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv4 9) =4Gà(/r74(z r..64ur(4= fNf	vz66z/4u24z–(zv49) =4Gà (/r74(zr..64ur(4= fNf	
D 9(/r–(r6/4–u24 490z((4= r— u4r(r66r—4–(z9ŕ	UbG	UG	Avz–4 9zr66ru //z((r414z9zvz66z7r94vr.r/(zvz4./ 0z—4 94–(4–r94(r/4vz66zllcc u24/)/14u2z7zv4u2zu 9vz1z9ŕ U7.6z7z9(r4 9zvz66)(464 ṽz6–4–(z7r490 /7r(4ŕ(≥ztàA..Nf.z//ruu 164z/z 490 /7r4 94–)66rvz–4 9zu 7zvr49v4ur4 94fNf	—z/=r4 94 11vz1	—z/=r4 94 11vz1	—z/=r4 94 11vz1	—z/=r4 94 11vz1			
RA7t4(– u4 –r94(r/4		UG	dlAr4 9z./ r((4=r9z66r–z19r6r4 9z.z/467 94(/r114 (z6z0 94u v4.z/– 9z0/r1464 49v474—4 9zvr –.zvr6zcdAcgDc –(/)(()/r4 9z.z/u /– z–(/)7z9(4.z/–z19r6r4 9z r==4 r((4=4(sv47 94(/r114 /z. /(4–(4urvzv4ur(rr99							
fg –(z94t464(sNu 9 74ur		UG	f4–.z((vz6B)v1z(zu 9 74u r—z19r(	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
fg –(z94t464(sNu 9 74ur		UG	l(464 ṽz/4z0/)4ŕ 9zvz66z0z/4zu 9(/r(()r67z9(z./z=4–(z.z/6r99 49u /– z /4v)4 9zvz66z0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4	0z/4z 0z/4zr994./zuzvz9(4
nA/zrdz/0 /7r9uzi/r–.r/z9ŕzA9(4u //)4 9z		UG	A..64ur4 9zvz66z49v4ur4 940 /94(zvr6fdDi497z/4(r66r0 /7r4 9z–. 9– /4ŕ(r f4–.z((vz4.r/r7z(/4v4/ (r4 9z.z/ 194v4.z9vz9(z.r/(zu4.r4 9z49,)r64(sv4 v4–uz9(zr9 9.4'v44944r(4=z0 /7r(4=zr99)z.z/–491 6rr4z9vr–. 9– /z.z/)9 ((r6zu 7.6z—4= r99) 9 9–).z/4 /zr14 /94							
nA/zrdz/0 /7r9uzi/r–.r/z9ŕzA9(4u //)4 9z	UbG	UG	D 9064((v449(z/z—z=z/404ur–)6vz. –4(vz66zv4u24r/r4 94v4r—z9ŕv4u 9064((v4 49(z/z—zvr.r/(zvz6.z/– 9r6zv4./ ./4rr00z/z9ŕz=r6)(r4 9zvz66zv4u24r/r4 94 . –4(4=zu 7zvr49v4ur4 94vz6fdDi 9v4u24r/r4 94/z–z7 v)64t4–((r6z.z/– 9r6zr00z/z9(z	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
nA/zrdz/0 /7r9uzi/r–.r/z9ŕzA9(4u //)4 9z		UG	D 9064((v449(z/z—z=z/404ur–)6vz. –4(vz66zv4u24r/r4 94v4r—z9ŕv4u 9064((v4 49(z/z—zvr.r/(zvz6.z/– 9r6zv4./ ./4rr00z/z9ŕz=r6)(r4 9zvz66zv4u24r/r4 94 . –4(4=zu 7zvr49v4ur4 94vz6fdDi bG4u24r/r4 94. –4(4=z/z–z9v4u24r/r4 94. –4(4=z=r6)(r(z							
nA/zrdz/0 /7r9uzi/r–.r/z9ŕzA9(4u //)4 9z		UG	àr..r()/r./ uz— –r94(r/4 –uz6(r9z66)(464 ṽ4–. –4(4=47zv4u4	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24z9(/	49(z1/r4 9z/z14–(/ /4–u24 z9(/

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

no responsabile

Monitor/proponente	Area Performance	InSidER	Cod_azienda le	Obiettivo 2026	Target 2026	5213 UO OSTETRICIA	5224 UO NEONATOLOGIA E UTIN (SC)	5220 UO CHIRURGIA PEDIATRICA (SC)	5223 UO PEDIATRIA (SC)	5216 PROGRAMMA CHIRURGIA GINECOLOGICA AZIENDALE	5222 PROGRAMMA GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	5217 UO PROGRAMMA GINECOLOGIA DELL'INFERTILITA'
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	0	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 - 2025		Migliore performance 2024 - 2025		Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%	≥90%		≥90%		≥90%	≥90%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)			≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	≥ 95%			≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%			>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%			≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%			>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile		Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile

Monitor/proponente	Area Performance	InSidER	Cod_azienda le	Obiettivo 2026	Target 2026	5213 UO OSTETRICIA	5224 UO NEONATOLOGIA E UTIN (SC)	5220 UO CHIRURGIA PEDIATRICA (SC)	5223 UO PEDIATRIA (SC)	5216 PROGRAMMA CHIRURGIA GINECOLOGICA AZIENDALE	5222 PROGRAMMA GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	5217 UO PROGRAMMA GINECOLOGIA DELL'INFERTILITA'
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026		Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1			<1		<1		<1
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025	>=2025				>=2025		
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue				80% delle posizioni residue		
RUA DEGENZA- Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	90%				90%		
Dip. Diagnostica Rondinelli	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%	>90%	>90%		>90%			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_959	Definizione della procedura interaziendale per ricoveri nel reparto per minori con psicopatologia	entro 31/12/2026			entro 31/12/2026	entro 31/12/2026			
Dip Materno	Progettualità Dipartimentali		ID_1521	Predisposizione documento interaziendale su richiesta materna di parto cesario	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026				entro dicembre 2026		
Dip Materno	Progettualità Dipartimentali		ID_1522	Sviluppo progetto sedoanalgesia - Presentazione documento	entro dicembre 2026				entro dicembre 2026			
Dip Materno	Progettualità Dipartimentali		ID_1523	Sviluppo progetto interaziendale sulla raiologia pediatrica interaziendali	entro dicembre 2026				entro dicembre 2026			
Dip Materno	Progettualità Dipartimentali		ID_1524	Determinazione anticorpi anti-piastrine - Individuazione della UO come Centro di riferimento rer per seguire anche le gravidanze successive	entro dicembre 2026		entro dicembre 2026					
Dip Materno	Progettualità Dipartimentali		ID_1525	Individuazione procedura Trasporti donna gravida e neonato critico	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026					
Dip Materno	Progettualità Dipartimentali		ID_1526	Sviluppo e monitoraggio degli indicatori e delle attività dei due Programmi e della nuova UOC Ostetricia - Percorso di rotazione e collaborazione tra Chirurgia ginecologica e UO Ostetricia	entro dicembre 2026	entro dicembre 2026				entro dicembre 2026		

Monitor/proponente	Area Performance	InSidER	Cod_azienda le	Obiettivo 2026	Target 2026	5213 UO OSTETRICIA	5224 UO NEONATOLOGIA E UTIN (SC)	5220 UO CHIRURGIA PEDIATRICA (SC)	5223 UO PEDIATRIA (SC)	5216 PROGRAMMA CHIRURGIA GINECOLOGICA AZIENDALE	5222 PROGRAMMA GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	5217 UO PROGRAMMA GINECOLOGIA DELL'INFERTILITA'
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0343	ID_811	Prescrizioni antibiotici sistemici nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 ab <14 anni)	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno		< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno		< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno		< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025		≤ 2025	≤ 2025		
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%	>= 63%		>= 63%	>= 63%	>= 63%	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per Dip materno infantile <=2025	per Dip materno infantile <=2025	per Dip materno infantile <=2025	per Dip materno infantile <=2025	per Dip materno infantile <=2025	per Dip materno infantile <=2025	per Dip materno infantile <=2025	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie		≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0344	ID_431	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	>1,5				>1,5		>1,5	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1029	Tracciabilità DM gestiti in sala operatoria- avvio del sistema di tracciabilità DM nei comparti operatori	100%			100%		100%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER			100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER		entro dicembre 2026		
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA DIAGNOSTICA E DEI SERVIZI DI SUPPORTO

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4641 UO FISICA SANITARIA (SSD)	5711 UO RADIOLOGIA (SC)	5721 UO LABORATORIO UNICO METROPOLITANO (SC)	5727 UO BANCA DELLE CORNEE (SSD)	5731 UO SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE DI AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA (SC)
Dip. Diagnostica Rondinelli	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1058	ID_555	IMMUNOGLOBULINE: riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)					≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)
Dip. Diagnostica Imbriani	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_903	Internalizzazione attività RMN multiparametrica della prostata (n. 700) - Formazione e attivazione	750 RMN da effettuare Formazione di ulteriori 2 DM		750 RMN da effettuare Formazione di ulteriori 2 DM			
Dip. Diagnostica Mancini	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1743	Progetto rete allergologia aziendale -Apertura ambulatori di allergologia di prossimità	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026		
Dip. Diagnostica Mancini	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1789	Modello reflex su percorsi interni	Redazione di un progetto e l'applicazione di almeno 1 percorso reflex entro dicembre 2026			Redazione di un progetto e l'applicazione di almeno 1 percorso reflex entro dicembre 2026		
Dip. Diagnostica Berardi	Progettualità Dipartimentali		ID_1790	Piani complessi Radioterapia	aumento del 15% rispetto al 2025	aumento del 15% rispetto al 2025				
Dip. Diagnostica Rondinelli	Progettualità Dipartimentali		ID_1791	Tipizzazione Estesa Donatori per l'appropriatezza trasfusionale	Target > 300 donatori /anno					Target > 300 donatori /anno
Dip. Diagnostica Rondinelli	Progettualità Dipartimentali		ID_1792	Inattivazione virale emocomponenti pediatrici : avvio della fase applicativa per gli emocomponenti plasmatici	entro 31/12/2026					entro 31/12/2026
Dip. Diagnostica Mancini	Progettualità Dipartimentali		ID_1793	Redazione progetto POCT e corsi speciofici per MMG	entro 31/12/2026			entro 31/12/2026		
Dip. Diagnostica Imbriani	Progettualità Dipartimentali		ID_1794	Progetto Radiologia interventistica e pediatrica metropolitana	entro settembre		entro settembre			
Dip. Diagnostica Imbriani	Progettualità Dipartimentali		ID_1795	Riassorbimento da Urologia: sostituzione nefrostimie	180 procedure		180 procedure			
Dip. Diagnostica Imbriani	Progettualità Dipartimentali		ID_1796	Trattamento ipertrofia prostatica	10 procedure		10 procedure			
Dip. Diagnostica Imbriani	Progettualità Dipartimentali		ID_1797	Drenaggi ascessi pediatrici	10 procedure		10 procedure			
Dip. Diagnostica Berardi	Progettualità Dipartimentali		ID_1798	Certificazione EUSOMA Senologia	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026				
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	0	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 -2025		Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025		Migliore performance 2024 -2025
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%		≥90%	≥90%		≥90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4641 UO FISICA SANITARIA (SSD)	5711 UO RADIOLOGIA (SC)	5721 UO LABORATORIO UNICO METROPOLITANO (SC)	5727 UO BANCA DELLE CORNEE (SSD)	5731 UO SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE DI AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA (SC)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)			≥anno precedente (38,96%)		≥anno precedente (38,96%)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%			≥ 95%		≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%			>=90%		>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%			≥ 95%		≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%			>=90%		>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile		Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile		Almeno 1 agenda disponibile
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1593	Integrazione cup/fenix per garantire flusso del prenotato verso AGENAS su agende per esterni e SIMILALP	attuazione integrazione per RADIOLOGIA (50% AGENDE/TOTALE AGENDE entro 31/12/2026)		attuazione integrazione per RADIOLOGIA (50% AGENDE/TOTALE AGENDE entro 31/12/2026)			
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4641 UO FISICA SANITARIA (SSD)	5711 UO RADIOLOGIA (SC)	5721 UO LABORATORIO UNICO METROPOLITANO (SC)	5727 UO BANCA DELLE CORNEE (SSD)	5731 UO SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE DI AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA (SC)
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica		≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1188	ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispostivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettuato il corso	≥ 30%		≥ 30%	≥ 30%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1032	Adesione alle gare Interceter e di Area Vasta DM - Utilizzo di DM oggetto di aggiudicazione regionale o di area Vasta. Gara Radiologia Interventistica Chirurgia Vascolare - Endoscopia Digestiva AVEC Gara protesi d'anca - emodinamica	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%		Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025		n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
GCRFSQ	Banca delle Cornee	0	ID_900	Organizzazione di corsi di formazione per prelevatori di cornee per aumentare il procurement	4 nuovi corsi da attivare				4 nuovi corsi da attivare	
GCRFSQ	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate,		ID_1556	Specialista on Call: % di risposta alle chiamate (distinte per branca)	>60% nel secondo semestre		>60% nel secondo semestre	>60% nel secondo semestre		
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026			Entro settembre 2026		
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA RIABILITAZIONE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5353 UO MEDICINA RIABILITATIVA NORD (SC)	5354 UO MEDICINA RIABILITATIVA SUD (SC)	UO Medicina fisica e riabilitataiva (SC) IRCCS AOU	Governo dei percorsi riabilitativi Ospedale-Territorio (SSD) IRCCS AOU	UO Neuroriabilazione (SC) IRCCS ISN	UO Medicina Riabilitativa Infantile (SC) IRCCS ISN
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	-	ID_414	Rispetto della produzione di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale previste dagli standard regionali per Riduzione Liste di attesa	Migliore performance 2024 - 2025	Migliore performance 2024 - 2025	Migliore performance 2024 -2025			Migliore performance 2024 -2025	Migliore performance 2024 -2025
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1224 IND1225	ID_080	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥90%	≥90%	≥90%			≥90%	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D10Z	ID_1500	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%			≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	D11Z	ID_1501	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%			≥ 90%	≥ 90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1145	ID_1503	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)			≥anno precedente (38,96%)	≥anno precedente (38,96%)
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0993	ID_1505	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%			≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1146	ID_1506	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	>=90%	>=90%	>=90%			>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0994	ID_1507	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%			≥ 95%	≥ 95%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1147	ID_1508	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%	>=90%	>=90%			>=90%	>=90%
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND1117	ID_1509	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento (almeno per 24 mesi) per ciascuna prestazione (visite e diagnostica) e per bacino di riferimento territoriale specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 e 1	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile			Almeno 1 agenda disponibile	Almeno 1 agenda disponibile
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026			Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse			almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_404	Degenza ordinaria - Degenza media	target per UO	target per UO					
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0905	ID_078	Telemedicina potenziamento televisite	>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025	>=10% vs anno 2025				

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA RIABILITAZIONE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5353 UO MEDICINA RIABILITATIVA NORD (SC)	5354 UO MEDICINA RIABILITATIVA SUD (SC)	UO Medicina fisica e riabilitataiva (SC) IRCCS AOU	Governo dei percorsi riabilitativi Ospedale-Territorio (SSD) IRCCS AOU	UO Neuroriabilazione (SC) IRCCS ISN	UO Medicina Riabilitativa Infantile (SC) IRCCS ISN
GCRFSQ/Dir San (Vaona)	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	DES0086	ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti - per appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer	Evidenza di avvio in base alle tempistiche di rilascio della piattaforma rer				
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025				n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026				entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026					
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026				Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026					
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1679	Aggiornamento ed integrazione con CUM della rete riabilitativa ospedaliera (cod 56 e cod 60) per invio pazienti del percorso stroke da reparto per acuti	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1680	Percorsi riabilitativi continuità H-T. - Revisione e fusione P-INT 20 e P-INT 18 per i percorsi riabilitativi chirurgia elettiva anca e ginocchio.-Predisposizione procedura	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1681	Percorsi riabilitativi territoriali: definizione modalità di accesso e presa in carico riabilitativa ambulatoriale/domiciliare nell'adulto e gestione cronicità. Stesura e diffusione documento condiviso con descrizione del processo	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1682	Teleriabilitazione: monitoraggio n°pazienti in carico con prestazioni erogate in modalità teleriabilitazione.	6pz per kit	pz 30	pz 42			pz 36	pz 18
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1684	Governo dei percorsi specialistici: revisione PDTA Gracer.	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026	
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1685	Aumentare dimissioni a domicilio e dimissioni protette evitando trasferiimenti in altro setting	>=2025	>=2025				>=2025	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg			Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5	<12,5			<12,5	<12,5
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025	≤ 2025				≤ 2025	≤ 2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%					
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente				

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA RIABILITAZIONE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5353 UO MEDICINA RIABILITATIVA NORD (SC)	5354 UO MEDICINA RIABILITATIVA SUD (SC)	UO Medicina fisica e riabilitataiva (SC) IRCCS AOU	Governo dei percorsi riabilitativi Ospedale-Territorio (SSD) IRCCS AOU	UO Neuroriabilazione (SC) IRCCS ISN	UO Medicina Riabilitativa Infantile (SC) IRCCS ISN
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 10 ADR /anno Dip Riabilitazione	≥ 10 ADR /anno Dip Riabilitazione	≥ 10 ADR /anno Dip Riabilitazione			≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB	≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per Dip riabilitazione <=2025	per Dip riabilitazione <=2025				per IRCCS <=2025	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER			100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1625	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Collaborazione alla predisposizione delle opportune riorganizzazioni aziendali in linea col percorso di passaggio di titolarità del procedimento di accertamento della disabilità dalle ASL all'INPS	100%	100%					
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1626	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Revisione dei regolamenti aziendali UVM area disabili	100%	100%					
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%			≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti			100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%			=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%			≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%			100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026			integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026
IRCCS	N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	-	ID_653	Progetti bandi competitivi: presentazione di progetti da parte di UOC/UOSI con personale, compresi ricercatori/collaboratori sanitari, in qualità di PI o responsabile di Unità in bandi nazionali/internazionali	>= 2025 (per ogni UO)					>= 2025 (per ogni UO)	>= 2025 (per ogni UO)
IRCCS	N.Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche	-	ID_654	Pubblicazioni su rivista impattata: n lavori/anno UOC/UOSI fino a 5 unità di personale target ≥2 lavori/anno UOC/UOSI con 6-10 unità di personale ≥4 lavori/anno UOC/UOSI con più di 10 unità di personale ≥6 lavori/anno Unità di personale compresive di ricercatori e collaboratori sanitari, esclusi borsisti	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)					n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)	n. pubblicazioni > anno 2025 (per ogni UO)
Dip. Diagnostica Rondinelli	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%						>90%

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO EMERGENZA INTERAZIENDALE - DEI

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	Revision	5012 UO GOVERNO DEI BLOCCHI OPERATORI E ANESTESIA SUD (SC)	5013 UO ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA NORD (SC)	5126 UO TERAPIA INTENSIVA OM E HUB MAXI EMERGENZE (SC)	5113 UO RIANIMAZIONE INTRA ED EXTRA OSPEDALIERA (SC)	5112 UO PS - MEDICINA URGENZA OM ed EMERGENZA TERRITORIALE BOLOGNA (SC)	5121 UO PS - EMERGENZA TERRITORIALE SPOKE (SC)	5140 UO TERAPIA DEL DOLORE (SSD)	1940 UO PIATTAFORMA CLINICA 118-EMILIA EST (SSD)
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2025	no	>=2025	>=2025						
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti fino al 31/12/2025 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue						
RUA DEGENZA- Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA nelle strutture pubbliche % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	no	90%	90%						
RUA DEGENZA - Guicciardi	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND1013	ID_107	H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati in regime ordinario entro 48 ore	≥80%	no	≥80%	≥80%						
Dir.Presidio Beoni e Dr.ssa Berti	K.Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza	IND0776	ID_162	Miglioramento dell'accessibilità in emergenza urgenza e dei tempi di attesa IND0776 - % accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	≥90%	no					≥90%	≥90%		
Dir.Presidio Beoni e Dr.ssa Berti	K.Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza	IND0775	ID_163	Miglioramento dell'accessibilità in emergenza urgenza e dei tempi di attesa % accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	≥80%	no					≥80%	≥80%		
Dir. Medica di presidio	Emergenza DGR 945/2024	DES0028	ID_554	% Mezzo di soccorso avanzato (MSA) con ≥3 servizi/die per area omogenea	>=85%	no				>=85%	>=85%	>=85%		
Dir.Presidio Beoni e Dr.ssa Berti	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_848	Miglioramento Indice di Filtro dei ricoveri da PS	HUB <=21% Spoke<= 13%	si					HUB <=21% Spoke<= 13%	HUB <=21% Spoke<= 13%		
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND0947	ID_120	Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare - Aderenza agli standard previsti dal DM 70 dalla DGR 2040/2015 % Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	≥70%	no				≥70%	≥70%	≥70%		
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1562	Progetto di riorganizzazione interdipartimentale PPLL area a maggior intensità a Porretta	entro il 31/12/2026	no		entro il 31/12/2026				entro il 31/12/2026		
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1907	Predisposizione di un progetto di fattibilità per la riorganizzazione interdipartimentale PPLL area a maggior intensità a Bentivoglio	entro il 31/12/2026	no		entro il 31/12/2026				entro il 31/12/2026		
Dir. Medica di presidio	Emergenza Urgenza		ID_1908	Attivazione della ricognizione del Clinical Frailty Score (CFS) e del 4AT presso PS Hub e Spoke	entro il 31/12/2026	no					entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026		
Dir. Medica di presidio	Emergenza Urgenza		ID_1909	Concordanza dell'indicazione alla corretta indicazione del setting: Numero di assegnazione setting durante visita anestesiologica preoperatoria su Numero tot di setting individuati >= 85%	entro il 31/12/2026	no	entro il 31/12/2026							
Dir. Medica di presidio	Emergenza Urgenza		ID_1868	Predisposizione di un progetto di fattibilità per ECMO nell'arresto cardiaco	entro 31/12/2026	no				entro 31/12/2026				
DEI	R. Sostenibilità Economica	IND0920	ID_1614	Link PS-118: % compilazione codice missione	>=80%	no					>=80%	>=80%		>=80%
DEI	K.Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza	D09Z	ID_1615	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso - NSG	≤ 18'	no				≤ 18'	≤ 18'	≤ 18'		
DEI	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1906	Costruzione della rete interaziendale di terapia del dolore	entro il 31/12/2026	no							entro il 31/12/2026	
DEI	Emergenza Urgenza	D08C	ID_1861	% di interventi per le patologie FHQ effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi FHQ	≥ 95%	no	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥ 95%
SIA	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_404	Degenza ordinaria - Degenza media	target per UO	no					target per UO			
SIA	R. Sostenibilità Economica	DES0030	ID_1616	Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118	≥ 95%	no				≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%		≥ 95%
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	no	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	no	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica	≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	Revision	5012 UO GOVERNO DEI BLOCCHI OPERATORI E ANESTESIA SUD (SC)	5013 UO ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA NORD (SC)	5126 UO TERAPIA INTENSIVA OM E HUB MAXI EMERGENZE (SC)	5113 UO RIANIMAZIONE INTRA ED EXTRA OSPEDALIERA (SC)	5112 UO PS - MEDICINA URGENZA OM ed EMERGENZA TERRITORIALE BOLOGNA (SC)	5121 UO PS - EMERGENZA TERRITORIALE SPOKE (SC)	5140 UO TERAPIA DEL DOLORE (SSD)	1940 UO PIATTAFORMA CLINICA 118-EMILIA EST (SSD)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)	no		≤ 2025 (60,41 DDD)			≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	si	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento			≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER)	no		per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER)	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER)	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER)	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER)	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER)	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER)	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	no	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025	no		≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025			
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	no	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0343	ID_811	Prescrizioni antibiotici sistemici nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 ab <14 anni)	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	no	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno		
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	no	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	no	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1029	Tracciabilità DM gestiti in sala operatoria- avvio del sistema di tracciabilità DM nei comparti operatori	100%	no	100%							
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1188	ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispostivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettualo il corso	≥ 30%	no	≥ 30%							
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	no	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	no	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1536	Revisione PDTA scompenso	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	no					Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	no	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	no					Entro settembre 2026			
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	no	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	no	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	no	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	Revision	5012 UO GOVERNO DEI BLOCCHI OPERATORI E ANESTESIA SUD (SC)	5013 UO ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA NORD (SC)	5126 UO TERAPIA INTENSIVA OM E HUB MAXI EMERGENZE (SC)	5113 UO RIANIMAZIONE INTRA ED EXTRA OSPEDALIERA (SC)	5112 UO PS - MEDICINA URGENZA OM ed EMERGENZA TERRITORIALE BOLOGNA (SC)	5121 UO PS - EMERGENZA TERRITORIALE SPOKE (SC)	5140 UO TERAPIA DEL DOLORE (SSD)	1940 UO PIATTAFORMA CLINICA 118-EMILIA EST (SSD)
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	no	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	no	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1627	Avviare l'Audit riferito alla procedura aziendale P198-gestione del comportamento problema nella persona con disabilità nelle CSRR/CSDR 1) evento aziendale su procedura P198 2) visite di Audit in almeno nr.3 CSRR	entro il 31/12/2026	no								entro il 31/12/2026
DSM	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione		ID_959	Definizione della procedura interaziendale per ricoveri nel reparto per minori con psicopatologia	entro 31/12/2026	no					entro 31/12/2026			
DSM-Gallo	Psicologia Emergenza	DES0168	ID_1656	Costituzione o implementazione in tutte le AUSL della EPE (équipe psicosociali per l'emergenza) o di Team di professionisti esperti per l'emergenza. Atto formale di costituzione o implementazione del dispositivo	entro 31/12/2026	no					entro 31/12/2026	entro 31/12/2026		
Dip Materno	Progettualità Dipartimentali		ID_1525	Individuazione procedura Trasporti donna gravida e neonato critico	entro dicembre 2026	no					entro dicembre 2026	entro dicembre 2026		
Dip. Diagnostica Rondinelli	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1585	Applicazione della trasfusione sicura con la gestione informatizzata della richiesta trasfusionale , modulo di ritiro debitamente compilato , gestione informatizzata della trasfusione a letto del paziente , automazione nel modulo di avvenuta trasfusione	>90%	no	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE AD ATTIVITA INTEGRATA DI ANATOMIA PATOLOGICA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5522 UO ANATOMIA PATOLOGICA OM (SC)	5523 UO ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA OB (SC)	Ausl	AOU
SIA	Attività Anatomia Patologica	0	ID_510	Tempi di refertazione: Indice Performance per gruppi diagnostici omegenei	Miglioramento ICP<2025	Miglioramento ICP<2025	Miglioramento ICP<2025	X	X
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%	X	X
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	X	X
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	X	X
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	≤100%	≤100%	X	X
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	X	X
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	X	
GCRFSQ	Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	X	
GCRFSQ	Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026	X	
GCRFSQ	Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026	X	
DIAP	Progettualità Dipartimentali		ID_1806	Polarizzazione delle attività di Anatomia Patologica	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	X	X
DIAP	Progettualità Dipartimentali		ID_1807	Digitalizzazione dei preparati, con conseguente riduzione dei trasporti	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	X	X
DIAP	Progettualità Dipartimentali		ID_1808	Implementazione del referto strutturato regionale	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	X	X
DIAP	Progettualità Dipartimentali		ID_1809	Refertazione su software R4C, che alimenta FSE 2.0	≥80% dei referti	≥80% dei referti	≥80% dei referti	X	X

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO - DIGIRI

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	5741 UO STEWARDSHIP ANTIMICROBICA (SC) AUSL	1701 PROGRAMMA PER IL MANAGEMENT INTEGRATO DELLE PATOLOGIE INFETTIVE AD ELAVATA COMPLESSITA' GESTIONALE (SC) AUSL
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	<12,5	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	>= 63%	>= 63%
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0343	ID_811	Prescrizioni antibiotici sistemici nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 ab <14 anni)	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1015	Adesione agli schemi di profilassi antibiotica post operatoria nel paziente chirurgico definti dal Board metropolitano GdF 2025: consumo DDD per 100 gg degenza degli antibiotici a maggior utilizzo negli schemi profilassi (cefazolina, amoxicillina + clavulanico)	≤ 2025	≤ 2025	
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0344	ID_431	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	>1,5	>1,5	
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
Dir. Medica di presidio	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza		ID_1746	Assicurare il contributo tecnico-professionale e il presidio operativo delle attività connesse al progetto PRCAR, attraverso la redazione delle schede progetto, il raccordo con i professionisti interessati e le strutture coinvolte e la verifica dello stato di avanzamento. Rispetto dei tempi e delle richieste regionali.	>90% dei documenti consegnati entro le scadenze regionali	>90% dei documenti consegnati entro le scadenze regionali	
Dir. Medica di presidio	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza		ID_1747	Assicurare il contributo specialistico nell'ambito dei Nuclei Operatvi per le infezioni correlate all'assistenza, attraverso la partecipazione attiva agli incontri programmati, il supporto alla valutazione clinico-infettivologica dei casi e dei cluster, la collaborazione alla definizione delle azioni di miglioramento e delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni.	>90% di presenza ai NO ICA		>90% di presenza ai NO ICA

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO POLO delle CENTRALI OPERATIVE ed ELISOCCORSO di AREA OMOGENEA EMILIA EST

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

						TUTAbbIMTAcA	TUTAbbIMTAcA	TUTAbbIMTAcA		ALLIaITfALdTfOUTARI
MONITOR/PROPONENTE	**Area Performance**	**InSidER**	**Cod_azienda**	**Obiettivo 2026**	**Target 2026**	≥≥'dUVOAccALUaSA OPERATIVA 118 – EMILIA IbcbE	≥≤'dUEITcaARI UNICA RISPOSTA 112 – CURUMTAbE	≥%'dUEITcaARI≥≥≥≥ TdSIaUIdaUVIU ARMONIZZATO – EMILIA EST (SC)	≥≥VaUMaASSA aIMOUTARI cIETURUMOI	≥'dUVOAccALUaSA CLINICA 118 – EMILIA EST bbG
Gt5Sontmgnt 25o8tnt1	Izo5ro0)gGMa≤'≤´	GIb''≤	OG´	% Mezzo di soccorso avanzato (MSA) con ≥3 servizi/die per area omogenea						
MEaLbZ	EV19o0)tgzo091 A88t89o0)gco55t915tgvo EGEEUcEdSUbEUOqom T zo51 0tm1≥≥≥≥	GIb'≥≥	OG'	A99t/g)t10oTIA≥≥≥≥	o0951t9oz2tt0ntmg9t ngvvg5o5			o0951t9oz2tt0ntmg9tngvvg5o5		
b1r1E1v1zlg5t	VV51ro99 gvt9iVtg012o5 l'Uguaglianza di Genere e A)t10tV18t9t/o		OG≤	O0q15zg)t10oq15zg)t10o8 89o5o19t2to25ort nt)tntro0o5ont8m5tzt0g)t10tz1vo89too/t1vo0)gntro0o5o	gvzo091≥2o5810g2o5 dUE%2o5810o2o5vo dUEm102t.nt≤' 5t8158o	gvzo091≥2o5810g2o5 dUE%2o5810o2o5vo dUEm102t.nt≤' 5t8158o	gvzo091≥2o5810g2o5 dUE%2o5810o2o5vo dUEm102t.nt≤' 5t8158o	gvzo091≥2o5810g2o5dUE% 2o5810o2o5vodUEm102t.nt≤' 5t8158o	gvzo091≥2o5810g2o5 dUE%2o5810o2o5vo dUEm102t.nt≤' 5t8158o	gvzo091≥2o5810g2o5dUE %2o5810o2o5vodUEm102t. nt≤'5t8158o
MEaLbZ	OM1/o501not2o5m158tnt m 5g3 gvt9io gmm5ont9gzo091 all'eccellenza		OG≥≥	Vg59omt2g)t10onovGt2g59tzo091gngvzo01 0251ro991novl1g5nVId0ovvg001s'≤	o0951tv%≥≥≤≤'≤	o0951tv%≥≥≤≤'≤	o0951tv%≥≥≤≤'≤	o0951tv%≥≥≤≤'≤	o0951tv%≥≥≤≤'≤	o0951tv%≥≥≤≤'≤
MEaLbZ	OM1/o501not2o5m158tnt m 5g3 gvt9io gmm5ont9gzo091 all'eccellenza		OG≥≥	A 91ntmstg5g)t10onovGt5o9915onovGt2g59tzo091ntzg09o0tzo0915o3 t8t9tntgmm5ont9gzo091m10/o5lgvont 5to8gzom1zong251r5gzzgntg nt9	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤
MEaLbZ	OM1/o501not2o5m158tnt m 5g3 gvt9io gmm5ont9gzo091 all'eccellenza		OG≥≥	Arrt150gzo091n1m zo09t8t89ozgro89t10o3 gvt9intvt/ovv1nt2g59tzo09gvoo8199115nt0g91o95g8zt88t10ogvvg dUZdAOAaE2o5tz2vozo09g)t10og22vtmg9t/1Z gvt–g5o	I0951ntmozl5o≤'≤	I0951ntmozl5o≤'≤	I0951ntmozl5o≤'≤	I0951ntmozl5o≤'≤	I0951ntmozl5o≤'≤
MEaLbZ	OM1/o501not2o5m158tnt m 5g3 gvt9io gmm5ont9gzo091 all'eccellenza		OG≥≥	V5ont8218t)t10ontn1m zo091nt2g59tzo09gvovt0oont5tmo5mg	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤	I09518o99ozl5o≤'≤
A09tm155)t10oo c5g82g5o0)g	éA5ogVo5q15zg0mo c5g82g5o0)go A09tm155)t10o	OTG≥≥%	OG´	A22vtmg)t10onovvot0ntmg)t10tq150t9ongvaVEct0zo5t91gvvgq15zg)t10o8210815t))g9g at82o991not2g5gzo95tnt519g)t10o2o51r0tnt2o0no09o2g59omt2g)t10ot03 gvt9intnt8mo09og0102t.nt% t0t)tg9t/oq15zg9t/og00 o2o58t0r1vgg)to0ng8210815o2o5 0919gvom1z2vo88t/1g00 10108 2o5t15og≥≤ rt150t	≥''	≥''	≥''	≥''	≥''	≥''
A09tm155)t10oo c5g82g5o0)g	éA5ogVo5q15zg0mo c5g82g5o0)go A09tm155)t10o	OTG≥≥%	OG´	E10qvt991ntt09o5o88o/o5tqtmg8 vno218t91novvontmstg5g)t10tntg88o0)gntm10qvt991ntt09o5o88ong2g59onc 2o5810gvont25125tggqqo5o0)go/gv 9g)t10onovvontmstg5g)t10t218t9t/om1zongt0ntmg)t10tnovaVEc 0ntmstg5g)t10t5o8oz1n vt≥≥lt8≤%919gvo2o5810gvogqqo5o09o	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
A09tm155)t10oo c5g82g5o0)g	éA5ogVo5q15zg0mo c5g82g5o0)go A09tm155)t10o		OG´	E10qvt991ntt09o5o88o/o5tqtmg8 vno218t91novvontmstg5g)t10tntg88o0)gntm10qvt991ntt09o5o88ong2g59onc 2o5810gvont25125tggqqo5o0)go/gv 9g)t10onovvontmstg5g)t10t218t9t/om1zongt0ntmg)t10tnovaVEc TGtmstg5g)t10t218t9t/o5o8o0ntmstg5g)t10t218t9t/o/gv 9g9o	≥''	≥''	≥''	≥''	≥''	≥''
EnM	ab189o0ttlvt9ilm101ztmg		OG´	d9tvt))1qo5toq5 t)t10onovvoqo5tom1095g99 gvzo09o25o/t89o2o5vg001t0m1581o5tn)t10onovvoqo5tog00t 25omono09t	≥''qo5to≤'≤ ≥'qo5tog00t 25omono09t	≥''qo5to≤'≤ ≥'qo5tog00t 25omono09t	≥''qo5to≤'≤ ≥'qo5tog00t 25omono09t	≥''qo5to≤'≤ ≥'qo5tog00t25omono09t	≥''qo5to≤'≤ ≥'qo5tog00t 25omono09t	≥''qo5to≤'≤ ≥'qo5tog00t25omono09t
GLO	RM1/o501novqg5zgm1o notnt8218t9t/tzontmt	OTG≥≥	OG≥'%≥	Ano8t10ogvm1581LAGGt8218t9t/1etrtvg0)g015zg9t/goro89t10onovvo8or0gvg)t10t8 tnt82189t/tzontmto ntgr0189tmtt0/t95112o5g915t8g0t9g5tmsosg001oqqo99 gv1tvm1581	≥ 30%	≥ 30%				
GIO	ab189o0ttlvt9ilm101ztmg	OTG'≤'	OG≥≥´	Rt0uVb≥≥m1z2tvg)t10om1ntmozt88t10o	'	'				
GIO	PMg5g0)tgnovvgmmo881t0 ozo5ro0)g 5ro0)g	G'f	OG≥≥	O09o5/gvv1Avvg5zocg5ro9notzo))tnt81mm1581TbM	≤ 18'	≤ 18'				
bOA	ab189o0ttlvt9ilm101ztmg	GIb''%'	OG≥≥	E1z2vo9gzo091notng9tLv 881lSdaTbObmt5mgtmgz2tno89t0g)t10onov2g)to09omvg88oo9t21nt2g91v1rtg 5t8m1095g9g25o89g)t10t≥≥	≥ 95%	≥ 95%				
Gt2Sg9o501	V51ro99 gvt9i Gt2g59tzo09gvt		OG≥≤	O0nt/tn g)t10o251mon 5gc5g82159tn100gr5g/tngo0o10g91m5t9tm1	o0951ntmozl5o≤'≤	o0951ntmozl5o≤'≤				
GbS	Sbgv 9oSo09gvo5o/t8t10o not2o5m158tntgmmo881o 5t/gv 9g)t10onovvg25o8gt0 mg5tm1		OG	Goqt0t)t10onovvg251mon 5gt09o5g)to0ngvo2o55tm1/o5t0ov5o2g5912o5zt015tm1028tm12g91v1rtg	o0951%≥≥≤≤'≤	o0951%≥≥≤≤'≤				

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	≥≥'dUVOAccALUaSA OPERATIVA 118 – EMILIA IbcbE	≥≤'dUEITcaARI UNICA RISPOSTA 112 – CURUMTAbE	≥%'dUEITcaARI≥≥≥≥ TdSIaUIdaUVIU ARMONIZZATO – EMILIA EST (SC)	≥≥VaUMaASSA aIMOUTARI cIETURUMOI	≥'dUVOAccALUaSA CLINICA 118 – EMILIA EST bbG
GbSMgvv1	V8tm1v1rtglzo5ro0)g	GIb'≥	OG≥	E189t9)t10o1tz2vozo09g)t10ot09 99ovoAdbRnovvgIVI (équipe psicosociali per l'emergenza) o di Team di professionisti esperti per l'emergenza. A991q15zgvontm189t9)t10o1tz2vozo09g)t10onovnt8218t9t/1	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤				
Gt5Sontmgnt 25o8tnt1	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥	V5ont8218t)t10ont 0251ro991ntqg99tltvt9i2o5IESU0ovvg55o891mg5ntgm1	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤				
G199SCg591v1zot	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥	E10nt/t8t10om10alanov251ro991q15zg9t/1norvt12o5g915t9om0tmtTIA	o0951%≥≥≤s'≤			o0951%≥≥≤s'≤		
G199SCg591v1zot	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥'	Vo59omt2g)t10ogt9g/1vtntvg/151ala2o5gqqt0gzo091n1m zo09112o5g9t/1TIA	o0951%≥≥≤s'≤			o0951%≥≥≤s'≤		
G199SCg591v1zot O0rGGovMt ntmo	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥≥	V5ont8218t)t1o9om0tmg2o5ztr5g)t10omstgzg9o≥%'8 Eda	o0951%≥≥≤s'≤		o0951%≥≥≤s'≤		o0951%≥≥≤s'≤	
G199SCg591v1zot	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥≤	Vg59omt2g)t10ogvr5 221ntvg/1512o5t09or5g)t10oTdI≥≥≤≥≥TIA≥≥≥≥≥	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤			
O0rGGovMt ntmo	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥%	atnoqt0t)t10onovz1novv1mg591r5gqtm1Gt895o99t	o0951%≥≥≤s'≤				o0951%≥≥≤s'≤	
O0rGGovMt ntmo	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥´	Goqt0t)t10ont 0z1novv1ntt09or5g)t10oovu8t89ozgGAlao8210no5ntGAlcovom10951vvg9t	o0951%≥≥≤s'≤				o0951%≥≥≤s'≤	
O0rGGovMt ntmo	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥	Mo89t10ot09or5g9gnovvong9ont8mgno0)gnotno2o5tltvtGAI	o0951%≥≥≤s'≤				o0951%≥≥≤s'≤	
O0rGGovMt ntmo	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥	Vg59omt2g)t10tgr5 22t9om0tmt2o5Tdl≥≥≤0o(9ro0o5g9t10oGom1zzt88t10trnovvg5o9ontAmmo881novvo 0 zo5g)t10tntozo5ro0)g	o0951%≥≥≤s'≤				o0951%≥≥≤s'≤	
O0rGGovMt ntmo	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥	Vg59omt2g)t10oMnR2o5vgV51ro99g)t10onovvo%EU≥≥≥≥	o0951%≥≥≤s'≤				o0951%≥≥≤s'≤	
O0rGGovMt ntmo	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥	A//t1novvog99t/t9int5ogvt))g)t10onovvg2tg99gq15zg9om01v1rtmgTIA≥≥≥≥	o0951%≥≥≤s'≤				o0951%≥≥≤s'≤	
Vtg99gq15zg U2o5g9t/g≥≥ lztvtglbc	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥	E1081vtngzo091251ro99112o5g)t10tm109om0tmso82omtgvtNNU2o5/1v18g0t9g5t12o5810gvolvtl1v1r0g	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤				
Vtg99gq15zg U2o5g9t/g≥≥ lztvtglbc	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥'	A99 g)t10o251ro991qv 88t89gntbU2o58 2o5/t8t10o12o5g9t/goro89t10onto/o09t2g59tm1vg5t	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤				
Vtg99gq15zg U2o5g9t/g≥≥	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥≥	E1081vtngzo091251ro991dbAa2o5g99 g5o83 gn5o12o5g9t/o2o581mm1581t0gzlto09ttz2o5/t	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤				
Vtg99gq15zg U2o5g9t/g≥≥ lztvtglbc	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥≤	Az2vtgzo091251ro9915t15rg0t))g)t10ogm3 t89to25ovto/tnot25o8tnt8g0t9g5toqg5zgmt2o5zo))toz8g5og C1v1r0g2o5oqqtmo09t))g)t10om108 zt	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤				
Vtg99gq15zg U2o5g9t/g≥≥ lztvtglbc	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥%	Az2vtgzo091251ro99125o019g)t10o–olng5o2g5912o595g82159t8g0t9g5tt0g5og821uoEUd	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤				
Vtg99gq15zg U2o5g9t/g≥≥ lztvtglbc	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥´	V51ro991nttz2vozo09g)t10oAO0ovvg22vtmg9t/1nt25o019g)t10onot95g82159t2o5199tzt))g)t10onovvo5t8158o EUd	o0951%≥≥≤s'≤	o0951%≥≥≤s'≤				
GAcIaCo59t	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥%	Mg5g0)tgnovv189g0ng5nq15zg9t/1om1895)t10onov2o5m1581t0t09or5g)t10o95gA5oglzo5ro0)go≥≥ A99t/g)t10o2o5m1581ntq15zg)t10oognno89g5zo09195gg5oo2o5Aeb	t0m5ozo091nov≥'not q15zg9tt0Aebng 2o5m1581q15zg9t/1	t0m5ozo091nov≥'not q15zg9tt0Aebng 2o5m1581q15zg9t/1				
Vtg99gq15zg U2o5g9t/g≥≥ lztvtglbc	PMg5g0)tgnovvgmmo881t0 ozo5ro0)g 5ro0)g	GIb''≤	OG≥	Censimento e localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie all'interno del registro t0q15zg9t))g915ort10gvo	≥''	≥''				
Vtg99gq15zg U2o5g9t/g≥≥ lztvtglbc	lzo5ro0)gd5ro0)g		OG≥	Ono09tqtmg)t10og5og8g0tqtmg)t10ozo))tnt81mm1581onom109gzt0g)t10onov2o5810gvot0g5ogmt99gnt0g	A0gvt8to5tmo5mg8t91 tn10o1	A0gvt8to5tmo5mg8t91 tn10o1				

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO TECNICO-PATRIMONIALE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna — Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

monitor/proponente	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	lc dfcPfAaaApUcàLL FccflUàAaLàic UàmLgiUaLàiUgF	UàPLPàLfUA FVUàUFAgF	lciLFàcVcPUL UàNcfaAiUFSLL FcalàUFApUcàLgF	()(q≤≤v0(q%) lc PLgiUcàLILV dAifUacàUc gF	lcPLgiUcàL FcàiAEUVLL glddcfic dfcPfAaaApUcàLL FcàifcVVcggl	()(q≤≤v0(q%) lc dfcPLiiApUcàL UadUAàiUaLFFAàUFUL LàLfPoaAàAPLf aLifcdcVUiAàcgF	lc aAàliLàpUcàL UaacEUVUL dfcPLiiApUcàL UadUAàiULVLiifUFU gF	lc dfcPLiiApUcàL LIUVUpUAgF	lcPAfLL FcàifAiiUggl
I ’ivt(t)	fg)≤%v(s , %rLt)()– tq		UI	f ≤’v%%)uv,,vt)(u)(q, %ru)t-̀v(%q, v%v–’)≥q, ’≥v ≤% uq,dàffa ≤≤)(v gq,%v										
I ’ivt(t)	fg)≤%v(s , %rLt)()– tq		UI	F)–’,v%qu)t-̀v(%q)(vq≤≤vv≥q(%vt)(u)(u ≥0v(qvu (u zzv≥ s , %r										
I ’ivt(t)	fg)≤%v(s , %rLt)()– tq		UI	f ≤’v%%)uv,,vt)(u)(q, %r%v–’)≥q, ’≥v ≤%v(v,,v’≥)tvu≥v≥v0)(q, ’v≥ z (q q–v(% vq≥%’v≥, (%v≥v(%)–q%v≥(%rca										
I ’ivt(t)	fg)≤%v(s , %rLt)()– tq		UI	f ≤’v%%)uv,,vt)(u)(q, %r%v–’)≥q, ’≥v ≤%v(v,,v’≥)tvu≥v≥v0)(q, ’v≥ z (q q–v(% vq≥%’v≥, (%v≥v(%)AdL cac’v≥vu – 0,)≥q–v(%)≤ ≤– t)’v≥≥ ≤),)(v–qt≥),(v≥qs , %r,)tq,										
I ’ivt(t)	fg)≤%v(s , %rLt)()– tq		UI	f ≤’v%%)uv,,vt)(u)(q, %r%v–’)≥q, ’≥v ≤%v(v,,v’≥)tvu≥vu q%%q̀)(v uv,, (%v≥v(%)Ev,,q≥ qfv≤vq≥t9Fv(%v≥	q)≥vq, q)(v g%≥q,t)V)%%) c’v≥vd≥)’vuv% t9v	q)≥vq, q)(v g%≥q,t)V)%%) c’v≥vd≥)’vuv% t9v				q)≥vq, q)(v g%≥q,t)V)%%) c’v≥vd≥)’vuv% t9v		q)≥vq, q)(v g%≥q,t)V)%%) c’v≥vd≥)’vuv% t9v	q)≥vq, q)(v g%≥q,t)V)%%) c’v≥vd≥)’vuv% t9v	q)≥vq, q)(v g%≥q,t)V)%%) c’v≥vd≥)’vuv% t9v
U(0v0(v≥ q F, (tq	lP)v≥()uv,,vivt(),)0 v		UI	Flussi informativi (questionario LEA) – Verifica della corretta registrazione NSIS uv,,vq’’q≥vtt9 q%≥vuq’q≥%vuv,,v≤%≥%%≥v’≥ q%vu qzzv≥v(q										
d q(z tq)(vv (()q)(vuv –)uv,, %v≥≥ %)≥ q,	UP)v≥()uv ’v≥t)≥≤ u t≥q'q̀, %rv accreditamento all’eccellenza		UI	d)%v(q–v(%)%v,vt)(%≥),,)q)uv,,q’≥v≤q (tq≥ t)u ’q v(% ≤vt)(u),v (u tq)(≥v0)(q,	≥v(u t)(%q)(v≤` q%% %ru ≤’’)≥%)q,,q ≥vq, q)(v		≥v(u t)(%q)(v≤` q%% %ru ≤’’)≥%) q,,q≥vq, q)(v							
PFfNge	Fd)%v(q–v(%)A≤≤ ≤%v(qiv≥≥ %)≥ q,v FIFFciFlacgFcUzvtà-̀v≥)(t)	ILg	UI	A%% q)(vàLA	v(%≥) %v–’ (u tq% uq,,q≥v≥	v(%≥) %v–’ (u tq% uq,,q≥v≥								
PFfNge	Attività per l’attuazione del Piano àq)(q,vu f ’≥v≤qvfv≤ , v(qdàff a ≤≤)(vgq,%v	ILg	UI	g ≤%v–qu qù % (%v≥()’≥)≤vt (vq%% %rt)(%≥),,)dàffdàF	uq'q̀(%) (u tq%) uq,(t̀,v)≥v0)(q,v	uq'q̀(%) (u tq%)uq,(t̀,v) ≥v0)(q,v		uq'q̀(%) (u tq%)uq,(t̀,v) ≥v0)(q,v						
PFfNge	SP)v≥()uv ’v≥t)≥≤ ≤’vt q, ≤% t ≥)≥0q(q)(vuv,,v≥v% ≤’vt q, ≤% t9v territoriali integrate, dell’offerta specialistica e dell’infrastruttura UFi%vt(tqq≤’’)≥%)		UI	g’vt q, ≤%q)(Fq,,v≤%v(≤)(vu ≤t ’, (v	q,–v()q,%≥v(v,UU ≤v–v≤%≥v			q,–v()q,%≥v(v,UU ≤v–v≤%≥v						
PFfNge	UP)v≥()uv ’v≥t)≥≤ u t≥q'q̀, %rv accreditamento all’eccellenza		UI	A%)u t9 q≥q)(vuv,I ≥v%%)≥vuv,I ’q≥% –v(%)u –q(%v(–v(%)≥v'`≤ % u qtt≥vu %q–v(%)t)(v≥sq,vu ≥ v≤q–vt)–vuq’≥)0≥q—qu qù %	L(%≥)≤v%%v–s≥v								L(%≥)≤v%%v–s≥v	
PFfNge	UP)v≥()uv ’v≥t)≥≤ u t≥q'q̀, %rv accreditamento all’eccellenza		UI	A00)≥(q–v(%)u)t-̀v(% ≤ ≤%v–q0v≤%)(v'q̀, %ru , v,,)u ’q≥% –v(%q,vv≤)%%))≥u (q%)v%≥q≤– ≤≤)(vq,,qlcelAUAfF’v≥ –’,v–v(%q)(vq’’, tq%) eq̀, q≥v	L(%≥)u tv–s≥v	L(%≥)u tv–s≥v	L(%≥)u tv–s≥v	L(%≥)u tv–s≥v		L(%≥)u tv–s≥v		L(%≥)u tv–s≥v	L(%≥)u tv–s≥v	L(%≥)u tv–s≥v
PFfNgeI ≥gq(mq)(q	SP)v≥()uv ’v≥t)≥≤ ≤’vt q, ≤% t ≥)≥0q(q)(vuv,,v≥v% ≤’vt q, ≤% t9v territoriali integrate, dell’offerta specialistica e dell’infrastruttura UFi%vt(tqq≤’’)≥%)	ILg	UI	iv,v–vu t (q%v,vt)(≤,%)q)q%% %ru %v,vt)(≤,%)aaP≤’vt q, ≤% ’v≥ q’’≥)’≥ q%vq’≥v≤t≥ %% q (q–s %)zq≥–qt),)0 t)	L uv(qu q) (sq≤v q,,v%v–’ ≤% t9vu ≥ ,q≤t)uv,,q’ q%%qz)≥–q ≥v≥			L uv(qu q) (sq≤vq,,v%v–’ ≤% t9vu ≥ ,q≤t)uv,,q ’ q%%qz)≥–q≥v≥						
PFfNgeI ≥gq(	SP)v≥()uv ’v≥t)≥≤ ≤’vt q, ≤% t ≥)≥0q(q)(vuv,,v≥v% ≤’vt q, ≤% t9v territoriali integrate, dell’offerta specialistica e dell’infrastruttura UFi%vt(tqq≤’’)≥%)		UI	iv,v–vu t (qq)uv,,q%v,vq≤≤ ≤%v(qu v%v% tq’v≥’t)(u zz t),%r–)%)≥ v	L(%≥)			L(%≥)						
I ≥avu tqu ’≥v≤ u)	f –)u,q)(vuv,,q≥v%v)≤’vuq, v≥q q v(uq,v		UI	A(q, ≤ u zq%% s, %r’v≥,q≥vq, q)(vu (q≤q,q s≥ u q’≥v≤≤),c≤’vuq,v aq00)≥v	d≥)0v%%)u zq%% s , %r t)(0 (%)t)(,vq,%≥v llccuq≤)%%)’)≥≥vq,,q l ≥v)(vPv(v≥q,v	d≥)0v%%)u zq%% s , % t)(0 (%)t)(,vq,%≥v llccuq≤)%%)’)≥≥v q,,ql ≥v)(vPv(v≥q,v	d≥)0v%%)u zq%% s , t)(0 (%)t)(,v q,%≥vllccuq ≤)%%)’)≥≥vq,,q l ≥v)(vPv(v≥q,v	d≥)0v%%)u zq%% s , % t)(0 (%)t)(,vq,%≥v llccuq≤)%%)’)≥≥v q,,ql ≥v)(vPv(v≥q,v		d≥)0v%%)u zq%% s , % t)(0 (%)t)(,vq,%≥v llccuq≤)%%)’)≥≥v q,,ql ≥v)(vPv(v≥q,v		d≥)0v%%)u zq%% s , t)(0 (%)t)(,vq,%≥v llccuq≤)%%)’)≥≥v q,,ql ≥v)(v Pv(v≥q,v	d≥)0v%%)u zq%% s , t)(0 (%)t)(,vq,%≥v llccuq≤)%%)’)≥≥v q,,ql ≥v)(v Pv(v≥q,v	d≥)0v%%)u zq%% s , % t)(0 (%)t)(,vq,%≥v llccuq≤)%%)’)≥≥v q,,ql ≥v)(vPv(v≥q,v
I ≥d≥v≤ u)u≥ Ev)(	SP)v≥()uv ’v≥t)≥≤ ≤’vt q, ≤% t ≥)≥0q(q)(vuv,,v≥v% ≤’vt q, ≤% t9v territoriali integrate, dell’offerta specialistica e dell’infrastruttura UFi%vt(tqq≤’’)≥%)		UI	A%% q)(vu q,–v()(qq0v(uq’≥v()%qs ,vuqdg’v≥,qFq≥u),)0 quv, I ’q≥% –v(%)avu t (vg’vt q, ≤% t9v	v(%≥) ,			v(%≥) ,						

monitor/proponente	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	lc dfcPfAaaApUcàLL FccflUàAaLàic UàmLgiUaLàiUgF	UàPLPàLfUA FVUàUFAgF	lciLFàcVcPUL UàNcfaAiUFSLL FcalàUFApUcàLgF	lc PLgiUcàLILV dAifUacàUc gF	lcPLgiUcàL FcàiAEUVLL glddcfic dfcPfAaaApUcàLL FcàifcVVcggl	lc dfcPLiiApUcàL UadUAàiUaLFFAàUFUL LàLfPoaAàAPLf aLifcdcVUiAàcgF	lc aAàliLàpUcàL UaacEUVUL dfcPLiiApUcàL UadUAàiULVLiifUFU gF	lc dfcPLiiApUcàL LIUVUpUAgF	lcPAfLL FcàifAiiUggl
lcP)v≥()uv 'v≥t)≥≤ u ≤t≥vv((0v ≤'vt q, ≤% t	fg)≤%v(s , %rLt)()– tq	ILg	UI	F)–',v%vquv,,qsq(tquq% AgA'v≥,q'q≥%v≥ 0q̀≥uq(%v,q , sv≥q'≥)zv≤≤)(v (%≥q–)v(q	F)v≥v(qt)(uq% uv t)(% vt)()– t uv,,v q v(uv≤q(%q≥ v			F)v≥v(qt)(uq% uv t)(% vt)()– t uv,,v q v(uv≤q(%q≥ v						
lcP)v≥()uv 'v≥t)≥≤ u ≤t≥vv((0v ≤'vt q, ≤% t	SP)v≥()uv 'v≥t)≥≤ ≤'vt q, ≤% t ≥)≥0q(q)(vuv,,v≥v% ≤'vt q, ≤% t9v territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UFi%vt(tqq≤'')≥%)		UI	A%% q)(vuv,≤v≥)q%)–q% t)u '≥v()%q)(vq''(%q–v(%)uv 'q v(% ('≥v, ≤%q	v(%≥) ,			v(%≥) ,						
lcP)v≥()uv 'v≥t)≥≤ u ≤t≥vv((0v ≤'vt q, ≤% t	SP)v≥()uv 'v≥t)≥≤ ≤'vt q, ≤% t ≥)≥0q(q)(vuv,,v≥v% ≤'vt q, ≤% t9v territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UFi%vt(tqq≤'')≥%)		UI	g'v≥q–v(%)IgA()(z)≥–q, q% uq,,qfv0)(v	F9 ≤̀≥q (z)≥–q% tq IgAq v(uq, ()(z)≥–q, q% v(%≥)			F9 ≤̀≥q (z)≥–q% tq IgAq v(uq, ()(z)≥–q, q% v(%≥)						
lcP)v≥()uv 'v≥t)≥≤ u ≤t≥vv((0v ≤'vt q, ≤% t	SP)v≥()uv 'v≥t)≥≤ ≤'vt q, ≤% t ≥)≥0q(q)(vuv,,v≥v% ≤'vt q, ≤% t9v territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura UFi%vt(tqq≤'')≥%)		UI	U–',v–v(%q)(v'v≥t)≥≤ u (%v,, 0v(qq≥% z t q,v'v≥'≥)0≥q—q≥v%v9s̀ ≤').vu %v,v–vu t (q)t̀, ≤% tqv uv(qu q'', tq)(vu UA≤,v̀%%≥̀qz(u≤̀)t̀,q≥v	v(%≥) ,		v(%≥) ,							
g)0) F),)–sq≥	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Pv(v≥vvA)(d)≤ % v		UI	U(z)≥–q)(vz)≥–q)(v≤≥̀%v≥v)% ' v'≥v0 ù u 0v(v≥vu ≤t≥ – (q)(–),v≤% vv),v(qu 0v(v≥v	q,–v(%)'v≥≤)(q'v≥ lcF'v≥≤)(v'v≥,v lcFt)(' u ≥ ≤)≥≤v	q,–v(%)'v≥≤)(q'v≥ lcF'v≥≤)(v'v≥,v lcFt)(' u ≥ ≤)≥≤v	q,–v(%)'v≥≤)(q 'v≥lcF'v≥≤)(v 'v≥,vlcFt)(' u ≥ ≤)≥≤v	q,–v(%)'v≥≤)(q'v≥ lcF'v≥≤)(v'v≥,v lcFt)(' u ≥ ≤)≥≤v		q,–v(%)'v≥≤)(q'v≥ lcF'v≥≤)(v'v≥,v lcFt)(' u ≥ ≤)≥≤v		q,–v(%)'v≥≤)(q 'v≥lcF'v≥≤)(v 'v≥,vlcFt)(' u ≥ ≤)≥≤v	q,–v(%)'v≥≤)(q 'v≥lcF'v≥≤)(v 'v≥,vlcFt)(' u ≥ ≤)≥≤v	q,–v(%)'v≥≤)(q'v≥ lcF'v≥≤)(v'v≥,v lcFt)(' u ≥ ≤)≥≤v
A(% t)≥≥̀)(vv i≥q≤'q≥v(q	nA≥vqdv≥z)≥–q(tvi≥q≤'q≥v(qv A(% t)≥≥̀)(v	Uàl	UI	F)(z, %%)u (%v≥v≤≤vv≥ z tq≤,̀uv')≤ %)uv,,vu t9 q≥q)(u q≤≤v(qu t)(z, %%)u (%v≥v≤≤vuq'q≥%vuv,'v≥≤)(q,vu '≥)'≥ qqzzv≥v(qvq,%q)(vuv,,v u t9 q≥q)(')≤ % vt)–vuq (u tq)(uv,fdFi (u t9 q≥q)(≥v≤v–)u,̀ s ≤%)%q,v'v≥≤)(q,vqzzv≥v(%v	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%		≥90%	≥90%	≥90%
A(% t)≥≥̀)(vv i≥q≤'q≥v(q	nA≥vqdv≥z)≥–q(tvi≥q≤'q≥v(qv A(% t)≥≥̀)(v		UI	F)(z, %%)u (%v≥v≤≤vv≥ z tq≤,̀uv')≤ %)uv,,vu t9 q≥q)(u q≤≤v(qu t)(z, %%)u (%v≥v≤≤vuq'q≥%vuv,'v≥≤)(q,vu '≥)'≥ qqzzv≥v(qvq,%q)(vuv,,v u t9 q≥q)(')≤ % vt)–vuq (u tq)(uv,fdFi àl t9 q≥q)(')≤ % v≥v≤v(u t9 q≥q)(')≤ % vq,%q%v										
A(% t)≥≥̀)(vv i≥q≤'q≥v(q	nA≥vqdv≥z)≥–q(tvi≥q≤'q≥v(qv A(% t)≥≥̀)(v		UI	g)%%)≤t≥)(vuv,,vu t9 q≥q)(≥v,q% vq,t)(z, %%)u (%v≥v≤≤ (v,,v'≥)tvu≥̀vu 0q≥qz (q(q%vt)(z)(u dàffv()(dàffuq'q≥%vu %%% 0,)'v≥q%)≥ q v(uq, t) (),% ≤vt)(u),v (u tq)(fdFi (u t9 q≥q)(u q≤≤v(qt)(z, %%)u (%v≥v≤≤ ≤)%%)≤t≥ %%v≤ùu ≤q'v≥z 0≥̀v t) (),%v0≥'')≥vuq%%)≥ ILFfldF)— ≤≤q≥ gv0≥v%q≥ IV('≥)tvu≥̀v uqt'̀≤%) (u t9 q≥q)( )'v≥q%)≥ t) (),% ('≥)tvu≥̀vu 0q≥q()(z (q(q%vuqz)(u dàff('≥)tvu≥̀v	'v≥%%% 0, (u tq%)≥	'v≥%%% 0, (u tq%)≥	'v≥%%% 0, (u tq%)≥	'v≥%%% 0, (u tq%)≥		'v≥%%% 0, (u tq%)≥		'v≥%%% 0, (u tq%)≥	'v≥%%% 0, (u tq%)≥	'v≥%%% 0, (u tq%)≥
A(% t)≥≥̀)(vv i≥q≤'q≥v(q	nA≥vqdv≥z)≥–q(tvi≥q≤'q≥v(qv A(% t)≥≥̀)(v		UI	g)%%)≤t≥)(vuv,,vu t9 q≥q)(≥v,q% vq,t)(z, %%)u (%v≥v≤≤ (v,,v'≥)tvu≥̀vu 0q≥qz (q(q%vt)(z)(u dàffv()(dàffuq'q≥%vu %%% 0,)'v≥q%)≥ q v(uq, t) (),% ≤vt)(u),v (u tq)(fdFi (v≥ z t9vvzzv%%q̀%v(u t9 q≥q)(qt'̀≤ %v										
FuP	fg)≤%v(s , %rLt)()– tq	Uàl	UI	f ≤'v%%)uv,,v≤tquv(vuv –)(%)≥q00 s –v≤%≥q, v≥ ù)(v≤t)≤%q–v(%)uv '≥vt)(≤(% s –v≤%≥q, uq,'≥vv(%)vuq,'≥vt)(≤(%)FLUmifUa	f ≤'v%%)≤tquv(v scostamenti in v.%. ≤ a 'v̀,, uv,,q(() '≥vtvuv(%v		f ≤'v%%) ≤tquv(v ≤t)≤%q–v(% (≤ a quelli dell'anno '≥vtvuv(%v	f ≤'v%%) ≤tquv(v scostamenti in v.%. ≤ q'v̀,, uv,,q(() '≥vtvuv(%v		f ≤'v%%) ≤tquv(v scostamenti in v.%. ≤ a 'v̀,, uv,,q(() '≥vtvuv(%v		f ≤'v%%) ≤tquv(v scostamenti in v.%. ≤ q'v̀,, uv,,q(() '≥vtvuv(%v		
FuP	fg)≤%v(s , %rLt)()– tq		UI	l% ,)zv≥ vz≥̀)(vuv,,vzv≥ vt)(%≥q%%q̀,–v(%v'≥v ≤%v'v≥,q(() (t)≥≤)v ≥ ù)(vuv,,vzv≥ vq(('≥vtvuv(%	zv≥ v zv≥ vq(('≥vtvuv(%	zv≥ v zv≥ vq(('≥vtvuv(%	zv≥ v zv≥ vq(('≥vtvuv(%	zv≥ v zv≥ vq(('≥vtvuv(%		zv≥ v zv≥ vq(('≥vtvuv(%		zv≥ v zv≥ vq(('≥vtvuv(%	zv≥ v zv≥ vq(('≥vtvuv(%	zv≥ v zv≥ vq(('≥vtvuv(%

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO ATTIVITA' AMMINISTRATIVE TERRITORIALI E OSPEDALIERE - DAATO

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	1104 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI SOCIO-SANITARI (SC)	4010 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI DELL'ACCESSO (SC)	4703 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI CURE PRIMARIE (SC)	5602 UO SERVIZI AMMINISTRATIVI OSPEDALIERI (SC)	6105 UO AMMINISTRATIVA DSP (SC)
DAATO	R. Sostenibilità Economica	IND1196	ID_1690	Attivazione della procedura di recupero sui ticket non riscossi di competenza 2025	≥ 80%		≥ 80%		≥ 80%	
DAATO	R. Sostenibilità Economica	DES0041	ID_1691	Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti e iscrizione a ruolo per i ticket non riscossi 2025 e antecedenti (al 30 giugno 2026, al 30 settembre 2026, 31 dicembre 2026 e 31 marzo 2027)	3 nel 2026		3 nel 2026		3 nel 2026	
DAATO	R. Sostenibilità Economica	DES0042	ID_1692	Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti per i ticket non riscossi su prestazioni erogate nel 2026 (al 30 giugno 2026 al 30 settembre 2026, 31 dicembre 2026 e 31 marzo 2027)	3 nel 2026		3 nel 2026		3 nel 2026	
DAATO	R. Sostenibilità Economica	IND1198	ID_1693	Iscrizione al ruolo dei ticket relativi a prestazioni erogate del 2024 e antecedenti	100%		100%		100%	
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1694	Partecipazione al tavolo regionale ARA per il monitoraggio integrazione con ANA	100%		100%		100%	
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1695	Definizione e completamento del progetto di riordino degli sportelli CUP attivato nel 2025 al fine di potenziare attività di backoffice	entro il 30/09/2026		entro il 30/09/2026			
DAATO	R. Sostenibilità Economica	DES0043	ID_1696	Elevazione sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni fino al 30/06/2026 entro il 31/12/2026	90%		90%			
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1623	FRNA anno 2026: programmazione posti CRA e servizi per la disabilità come da indicazioni regionali 1) n° posti acquistati in CRA al 31/12/2026 maggiore del n° posti acquistati al 31/12/2025; 2) n° servizi attivati al 31/12/2026 maggiore del n° servizi attivati al 31/12/2025.	100%	100%				
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1624	Fondo Regionale Caregiver: programmazione come da indicazione DGR 2058/2025. 1) Programmazioni distrettuali Fondo Regionale Caregiver; 2) Incontri di condivisione sulla programmazione delle attività territoriali con stakeholder; 3) Progetto sovradistrettuale, con specificità territoriale, di supporto ai caregiver con coinvolgimento del Terzo Settore (manifestazione di interesse)	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026				
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_957	Promuovere la cultura dell'inclusione delle persone con disabilità e garantire in Ausl Bologna l'accessibilità fisica e all'informazione secondo i principi della Convenzione ONU, sia per i cittadini fruitori dei servizi sia per i dipendenti con disabilità. 1) Progettazione e avvio di una formazione al personale del front office 2) Area dedicata su intranet alle tematiche dell'inclusione e dell'accessibilità e pubblicazione di una formazione in videopillole sul tema della disabilità	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026				
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1697	Revisione della regolamentazione aziendale in materia di compartecipazione e condivisione alla spesa dei pazienti e dei comuni di residenza per in applicazione dei LEA e delle direttive regionali applicative.	entro 4 mesi da emanazione DGR rer in materia o entro i termini definiti dalla dgr	entro 4 mesi da emanazione DGR rer in materia o entro i termini definiti dalla dgr				
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1705	Attuazione delle misure per lo sviluppo e potenziamento dei servizi sociosanitari secondo le linee programmatiche e priorità definite dalla Regione Emilia-Romagna, (con particolare riferimento alla DGR 1045/2025).	100%	100%				
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1706	Attuazione dei percorsi istituzionali e tecnico-amministrativi finalizzati alla nuova regolazione dei rapporti contrattuali per l'erogazione dei servizi sociosanitari alla luce dell'annunciata riforma del sistema di accreditamento istituzionale e in applicazione delle disposizioni regionali assunte in materia anche nella fase di transizione.	100%	100%				
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1707	Completamento del piano di razionalizzazione e centralizzazione delle procedure amministrative e contabili relative al rimborso agli Enti Competenti degli interventi area minori ascritti alla DGR 1102/2014 per la parte di afferenza aziendale.	100%	100%				

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	1104 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI SOCIO-SANITARI (SC)	4010 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI DELL'ACCESSO (SC)	4703 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI CURE PRIMARIE (SC)	5602 UO SERVIZI AMMINISTRATIVI OSPEDALIERI (SC)	6105 UO AMMINISTRATIVA DSP (SC)
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1708	Aggiornamento, per la parte relativa alle attività amministrative di competenza, delle istruzioni operative e delle procedure aziendali specifiche del Dipartimento di Sanità Pubblica inserite nel Sistema di Gestione Qualità, per la successiva trasmissione alla UO Qualità, Accreditamento, Internal Audit e Relazioni con il Cittadino (UOQUAIARC).	100%					100%
DAATO	R. Sostenibilità Economica		ID_997	Implementazione e aggiornamento su GAAC dimensioni contabili progetti e sperimentazioni e relativo monitoraggio budget e costi -	100% della gestione dei progetti	100% della gestione dei progetti		100% della gestione dei progetti	100% della gestione dei progetti	100% della gestione dei progetti
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1698	Recupero crediti stranieri -avvio niuova gestione a seguito di nuova gara	100%				100%	
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1699	Presa in carico attività amministrativo ocntabile per avvio 116-117	100%				100%	
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1700	Supporto gestione liste d'attesa ambulatoriale con particolare riferimento alla diagnostica per immagini	100%				100%	
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1701	Rinnovo anticipato Convenzione CATIS	100%				100%	
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1703	Reclutamento Medici convenzionati ai fini dell'implementazione degli ambulatori AFT nelle CDC aziendali ex Dgr 148/26 AIR MMG	100%			100%		
DAATO	R. Sostenibilità Economica	-	ID_1704	Avvio Percorso di riconoscimento di contributi per l'acquisto di ausili e protesi per lo svolgimento di attività sportive amatoriali destinate a persone con disabilità fisica: Pubblicazione di Avviso, e azioni conseguenti. DGR 384/26	100%			100%		
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1593	Integrazione cup/fenix per garantire flusso del prenotato verso AGENAS su agende per esterni e SIMILALP	attuazione integrazione per RADIOLOGIA (50% AGENDE/TOTALE AGENDE entro 31/12/2026)				attuazione integrazione per RADIOLOGIA (50% AGENDE/TOTALE AGENDE entro 31/12/2026)	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1594	Progettualità per riutilizzo cup per tutte le agende interne escluso agende PS e consulenze reparti	entro 31/12/2026			entro 31/12/2026	entro 31/12/2026	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1595	Attivazione del servizio automatico di prenotazione appuntamento dei pazienti in prelista	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	
	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1511	Supporto all'avvio della Lista unica cataratta	entro 31/12/2026				entro 31/12/2026	
UO Governo dei percorsi di screening e specialistici	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1596	Superamento DSA non formalizzati dalla Regione	Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026				Chiusura informatica DSA aziendali non formalizzati entro 31/12/2026	
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_855	Salute mentale: approvazione in CTSSM delle linee di indirizzo per la realizzazione del sistema di comunità e del coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie in materia di salute mentale e dipendenze patologiche per la popolazione adulta nel territorio dell'Ausl di bologna	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026				
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1625	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Collaborazione alla predisposizione delle opportune riorganizzazioni aziendali in linea col percorso di passaggio di titolarità del procedimento di accertamento della disabilità dalle ASL all'INPS	100%	100%				

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	1104 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI SOCIO-SANITARI (SC)	4010 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI DELL'ACCESSO (SC)	4703 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI CURE PRIMARIE (SC)	5602 UO SERVIZI AMMINISTRATIVI OSPEDALIERI (SC)	6105 UO AMMINISTRATIVA DSP (SC)
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0166	ID_1603	Rivalutazione strutturata degli assistiti dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche con trattamento in strutture residenziali sociosanitarie e sociali, in collaborazione con gli Enti locali	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)				
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1581	Riqualificazione percorsi di cura e presa in carico dei bisogni socio sanitari in integrazione con i SST degli adulti vulnerabili (migranti e senza dimora) : definizione proposta organizzativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026				
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_483	Sottoscrizione delle dichiarazioni relative al conflitto di interessi nelle procedure di gara finanziate con fondi PNRR e non PNRR, da parte di tutti gli operatori aziendali coinvolti secondo le indicazioni RPCT 1) n.dichiarazioni di assenza conflitto di interessi sottoscritte suddivisa per figure coinvolte (gruppo redattori, DEC, RUP, Commissari, Segretari, DL) /n. procedure d'acquisto 2) n. dichiarazioni operatori coinvolti in procedure di gara non finanziate da fondi PNRR/n. procedure	100% per tutti gli indicatori	100% per tutti gli indicatori	100% per tutti gli indicatori	100% per tutti gli indicatori	100% per tutti gli indicatori	100% per tutti gli indicatori
CdG	R. Sostenibilità Economica	IND1151	ID_525	Rispetto delle scadenze dei monitoraggi bimestrali e riduzione scostamento dei preconsuntivi bimestrali dal preventivo e dal preconsuntivo CEIVTRIM	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	DES0071	ID_503	Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e sociosanitari nelle cartelle CURE (salute mentale e NPIA) e Sister per le dipendenze - garantire correlazione tra flussi informativi di attività e flussi economici	100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.	100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.				
DATER Toschi	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1850	Gestione Rete Dialitica Aziendale (produzione e adeguamento tecnologico) e collaborazione per la predisposizione della Convenzione per le prestazioni Nefrologiche (AOSP). Acquisizione gara CONSIP e predisposizione convenzione per prestazioni nefrologiche.	entro il 31/12/2026			entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026	

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO FARMACEUTICO INTERAZIENDALE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

							IRCCS AOSP				
MONITOR/PROPONENTE	**Area Performance**	**InSidER**	**Cod_azienda**	**Obiettivo 2026**	**Target 2026**	**Revision**	4302 UO Farmacia Centralizzata (SC)	4303 UO Farmacia Clinica Blocchi Operatori (SC)	UO Farmacia Clinica Produzione e Ricerca	4305 UO Ass Farm Territoriale e Vigilanza (SC)	4307 Programma Erogazione Diretta Farmaci
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0990	ID_209	Miglioramento appropriatezza prescrittiva farmaci antidiabetici - Nota Aifa 100 % di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una glifozina o un GLP-1a o un GIP/glp1a (tirzepatide)	>=70%	no	>=70%	>=70%	>=70%	>=70%	>=70%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0374	ID_230	Proseguimento delle attività di farmacovigilanza e vaccino - vigilanza: N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) annue per Dipartimento. (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 80 ADR /anno DCP ≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB ≥ 60 ADR /anno Dip Farmaceutico ≥ 40 ADR /anno DATER ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP ≥ 20 ADR /anno Dip Sanità Pubblica ≥ 10 ADR /anno Dip Riabilitazione	no	≥ 80 ADR /anno DCP ≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB ≥ 60 ADR /anno Dip Farmaceutico ≥ 40 ADR /anno DATER ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP ≥ 20 ADR /anno Dip Sanità Pubblica ≥ 10 ADR /anno Dip Riabilitazione	≥ 80 ADR /anno DCP ≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB ≥ 60 ADR /anno Dip Farmaceutico ≥ 40 ADR /anno DATER ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP ≥ 20 ADR /anno Dip Sanità Pubblica ≥ 10 ADR /anno Dip Riabilitazione		≥ 80 ADR /anno DCP ≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB ≥ 60 ADR /anno Dip Farmaceutico ≥ 40 ADR /anno DATER ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP ≥ 20 ADR /anno Dip Sanità Pubblica ≥ 10 ADR /anno Dip Riabilitazione	≥ 80 ADR /anno DCP ≥ 60 ADR /anno Dip Produzione Medica ≥ 60 ADR /anno IRCCS INSB ≥ 60 ADR /anno Dip Farmaceutico ≥ 40 ADR /anno DATER ≥ 20 ADR /anno Dip Chirurgie e DSP ≥ 20 ADR /anno Dip Sanità Pubblica ≥ 10 ADR /anno Dip Riabilitazione
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND375	ID_1810	N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCSS per 1.000 ricoveri Fonte: rete nazionale di farmacovigilanza	≥ 5	no			≥ 5		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER) per Dip Rete medico sp, IRCCS, Chir generali e spec, Dip medico, materno inf,riabilitazione,oncologico,integrazione <=2025	no	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER) per Dip Rete medico sp, IRCCS, Chir generali e spec, Dip medico, materno inf,riabilitazione,oncologico,integrazione <=2025	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER) per Dip Rete medico sp, IRCCS, Chir generali e spec, Dip medico, materno inf,riabilitazione,oncologico,integrazione <=2025			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0695	ID_423	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di PPI: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD PPI*1000 ab pes die	≤ 2025 (60,41 DDD)	no	≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)		≤ 2025 (60,41 DDD)	≤ 2025 (60,41 DDD)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_424	Miglioramento appropriatezza prescrittiva di Vitamina D: contenimento del consumo territoriale: Applicazione algoritmo scheda de-prescribing CF AVEC DDD Colecalciferolo*1000 ab pes die	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	si	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento		≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die (INSIDER) e Target differenziato per dipartimento
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1082	ID_1811	Vitamina D utilizzo di formulazioni a minor costo e con il miglior rapporto costo opportunità 2) Utilizzo della formulazione al miglior rapporto costo opportunità	>2025	no			>2025		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1075	ID_426	Polifarmacoterapia: migliorare la governance sui processi di ricognizione-riconciliazione farmacologica nelle transizioni di cura. % pazienti ≥ 75 anni dimessi con una terapia cronica ≥ 9 farmaci	<=2025 (9,02%)	no	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)	<=2025 (9,02%)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	-	ID_1812	Polifarmacoterapia: migliorare la governance sui processi di ricognizione-riconciliazione farmacologica nelle transizioni di cura secondo protocollo specifico per pz trapiantati renali % di Pz trapiantati renali in politerapia (>5 farmaci) con medication review ambulatoriale documentata/ totale dei pazienti in politerapia (>5 farmaci) seguiti in ambulatorio	≤ 2025	no			≤ 2025		
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	<12,5	no	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5	<12,5
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0343	ID_811	Prescrizioni antibiotici sistemici nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 ab <14 anni)	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	no	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno	< 800 prescrizioni per 1.000 bambini/anno
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	no	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2025	no	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025		

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	Revision	4302 UO Farmacia Centralizzata (SC)	4303 UO Farmacia Clinica Blocchi Operatori (SC)	UO Farmacia Clinica Produzione e Ricerca	4305 UO Ass Farm Territoriale e Vigilanza (SC)	4307 Programma Erogazione Diretta Farmaci
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1004	ID_347	Valutazione di appropriatezza del trattamento con farmaci oncologici in fase di malattia avanzata:% pz con trattamento negli ultimi 30 g di vita	< 14%	no	< 14%		< 14%		< 14%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_420	Farmaci per il trattamento della SCLEROSI MULTIPLA: rispetto del budget economico assegnato e della programmazione concordata con la Direzione	= 100%	no	= 100%				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0659	ID_416	% di consumo di follitropina biosimilare / totale consumi	≥ 90%	no	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_527	Monitoraggio dell'esito del trattamento OFF-LABEL prosecuzione n. di rivalutazioni effettuate/n. di trattamenti avviati	>=80%	si	>=80%	>=80%	>=80%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1183 IND1071	ID_933	REUMATOLOGIA: 1) % di pazienti incidenti affetti da malattia reumatologica trattati con anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi 2) % pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica già in trattamento con biologico che nel primo cambio di terapia ad altro biologico impiegano anti-TNF alfa	>=80% >=60%	no	>=80% >=60%	>=80% >=60%	>=80% >=60%	>=80% >=60%	>=80% >=60%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_934	Presa in carico in erogazione diretta dei pazienti con BPCO in terapia con triplice precostituitca (LABA+LAMA+ICS) in Nota Aifa 99 : % pazienti BPCO in terapia con triplice (ATC: R03AL08,09,11) presi in carico ER DIRETTA / tot pazienti BPCO in terapia con triplice (ATC: R03AL08,09,11) sul territorio BO.	≥ 10% vs 2025	no	≥ 10% vs 2025	≥ 10% vs 2025	≥ 10% vs 2025	≥ 10% vs 2025	≥ 10% vs 2025
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_937	Uso appropriato di ACIDO BEMPEDOICO (da solo o associato) limitatamente agli scenari clinici rimborsati SSN, ovvero pazienti intolleranti o che non abbiano raggiunto target LDL con trattamenti di 1 linea a massimi dosaggi (statina, ezetimibe) : % pazienti dimessi con AC BEMPEDOICO (ATC: C10AX15) / tot pazienti dimessi con IPOLIPEMIZZANTE (ATC: C10)	≤ 5%	no	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_938	Rispetto aggiudazione gara INTERCENTER per sistemi di monitoraggio in continuo, sistemi HCL e microinfusori per la gestione a domicilio dei pazienti con diabete mellito 1.	100% (2025)	no	100% (2025)	100% (2025)		100% (2025)	100% (2025)
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0344	ID_431	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	>1,5	no	>1,5	>1,5	>1,5	>1,5	>1,5
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1061	ID_905	% delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up elettroniche sul totale delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up nota AIFA 97 - farmaci NAO	≥ 80%	no	≥ 80%	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_939	Uso appropriato e a miglior profilo costo-opportunità dei farmaci antidepressivi (ATC: N06A): % prescrizione antidepressivi a brevetto scaduto / totale prescrizione antidepressivi	≥ 95%	no	≥ 95%	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_906	Istituzione Commissioni distrettuali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva	entro dicembre 2026	no				entro dicembre 2026	
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_1012	% pazienti incidenti al trattamento con insulina basale settimanale (ICODEC) rispetto al totale dei pazienti in terapia con insulina basale giornaliera (DETEMIR, GLARGINE, DEGLUDEC)	≤ 5%	no	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_1013	Adesione agli schemi di profilassi del tromboembolismo venoso (TEV) post operatorio nel paziente chirurgico: % prescrizione eparine a basso peso molecolare EBPM post dimissione / specialistica (ATC: B01AB)	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	no	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1180	ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%	no	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_1015	Adesione agli schemi di profilassi antibiotica post operatoria nel paziente chirurgico definti dal Board metropolitano GdF 2025: consumo DDD per 100 gg degenza degli antibiotici a maggior utilizzo negli schemi profilassi (cefazolina, amoxicillina + clavulanico)	≤ 2025	no	≤ 2025	≤ 2025	≤ 2025		
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica;	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	no	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente	riduzione ≥ 5% vs anno precedente
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1182	ID_1017	GASTROENTEROLOGIA: % pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali - MICI (malattia Crohn, colite ulcerosa) in terapia con immunosopressori a miglior rapporto costo opportunità (anti-TNF alfa o molecole brevetto scaduto es: Ustekinumab) sul totale dei pazienti in terapia	≥ 60%	si	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%		≥ 60%

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	Revision	4302 UO Farmacia Centralizzata (SC)	4303 UO Farmacia Clinica Blocchi Operatori (SC)	UO Farmacia Clinica Produzione e Ricerca	4305 UO Ass Farm Territoriale e Vigilanza (SC)	4307 Programma Erogazione Diretta Farmaci
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1018	OTORINOLARINGOIATRIA / DERMATOLOGIA: 1) % pazienti incidenti a terapia con Dupilumab con diagnosi di rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) o dermatite atopica o esofagite eosinofila non responder a terapia di 1° linea. DDD*1000 residenti: allineamento media RER 2) % pazienti con diagnosi di rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) o dermatite atopica o esofagite eosinofila o ASMA in terapia con dupilumab)	≤ + 10%	no	≤ + 10%	≤ + 10%	1) -4% 2) % pazienti 2026 <= pazienti 2025		≤ + 10%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1063	ID_1019	Immunoterapia a minor costo nel trattamento del tumore del polmone non a piccole cellule NSCLC wt, 1° linea, PD-L1 ≥ 50% fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab). ATEZOLIMUMAB ≥ 80%	≥ 80%	no	≥ 80%	≥ 80%			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1064	ID_1021	Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento ES-SCLC, 1° linea: Tumore del polmone a piccole cellule (ES- SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo serplulimab + chemio vs atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali) (Ref. Determina in aggiornamento)	>=60% SERPLULIMAB	si	>=60% SERPLULIMAB	>=60% SERPLULIMAB	>=60% SERPLULIMAB		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1026	Schede di fine trattamento compilate sul registro aifa /totale pz che hanno completato il trattamento	> 95%	no	> 95%	> 95%	> 95%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1264	ID_1028	Spesa per valvole aortiche transcatetere (TAVI) rispetto all'anno precedente	spesa pari al 2025	si	spesa pari al 2025	spesa pari al 2025	spesa pari al 2025		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1029	Tracciabilità DM gestiti in sala operatoria- avvio del sistema di tracciabilità DM nei comparti operatori	100%	no	100%	100%	100%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1191	ID_1030	Copertura % Registro protesi mammarie sul totale interventi registrati in SDO Numero di interventi di impianto ed espianto di protesi mammarie caricati nel Registro/numero di interventi di impianto ed espianto traccianti nelle SDO con i seguenti codici: Intervento monolaterale: 8533 – 8553 - 859 Intervento bilaterale 8536 - 85543	100%	si	100%	100%			
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1188	ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispostivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettuato il corso	≥ 30%	no	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1032	Adesione alle gare Interceter e di Area Vasta DM - Utilizzo di DM oggetto di aggiudicazione regionale o di area Vasta. Gara Radiologia Interventistica Chirurgia Vascolare - Endoscopia Digestiva AVEC Gara protesi d'anca - emodinamica	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%	no	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%	Adesioni gare: protesi d'anca e guanti >80%; Lancette pungidito, strisce reattive > 70%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_445	Strumenti di governo clinico e gestionali: compilazione dei Registri AIFA e DB ONCO al fine di monitoraggio d'uso appropriato dei farmaci oncologici secondo raccomandazioni GReFO	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%	no	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%		Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1537	PNEUMOLOGIA: % pazienti incidenti con diagnosi per asma grave in terapia con immunosopressori a miglior rapporto costo opportunità (Omalizumab biosimilare) sul totale dei pazienti in terapia (Benra, Dupi, Mepo, Tezepelumab)	≥ 25%	no	≥ 25%				≥ 25%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1538	MIASTENIA GRAVIS: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (eculizumab, ravulizumab, efgartigimod).	100%	no	100%				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1539	ATROFIA MIDOLLARE SPINALE: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti non responder da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (nusinersen, risdiplam, zolgensma).	100%	no	100%				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1540	AMILOIDOSI hATTR (ereditaria con polineuropatia): rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (vutrisiran).	100%	no	100%				
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1541	ATASSIA DI FRIEDREICH: rispetto del budget economico 2025 assegnato tramite una programmatica selezione dei pazienti da avviare a terapia biologiche innovative ad alto impatto (omaveloxolone).	100%	no	100%				

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	Revision	4302 UO Farmacia Centralizzata (SC)	4303 UO Farmacia Clinica Blocchi Operatori (SC)	UO Farmacia Clinica Produzione e Ricerca	4305 UO Ass Farm Territoriale e Vigilanza (SC)	4307 Programma Erogazione Diretta Farmaci
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1542	ONCOLOGIA: nei pz candidati a trattamenti neoadiuvanti/peri-operatori del K NSCLC (stadio II-III), resecabile con alto rischio di recidiva , promuovere a parità di efficacia e sicurezza, l'approccio terapeutico disponibile con migliore costo-opportunità: ≥ 70% Nivolumab + chemioterapia in neoadiuvante ≤ 30% Pembrolizumab+chemioterapia in peri-operatorio	≥ 70% Nivolumab (neoadiuvante) ≤ 30% Pembrolizumab (perioperatori)	si	≥ 70% Nivolumab (neoadiuvante) ≤ 30% Pembrolizumab (perioperatori)		≥ 70% Nivolumab (neoadiuvante) ≤ 30% Pembrolizumab (perioperatori)		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1543	Utilizzo Teconolgia Ultrasuoni e Radiofrequenza economicamente più vantaggiosa	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%	no	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%	Lotto US: utilizzo Carlo Bianchi 90% Lotto RF: utilizzo BBraun 90%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1544	costo medio interventi che prevedono impianti endoprotesi standard	< 2025	no	< 2025	< 2025	< 2025	< 2025	< 2025
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1545	scelta prodotti con costo opportunità più favorevoli previsti in gara	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	no	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025	1) costo medio PM < 2025 2) costo medio DEF < 2025
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	no	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg
DFI	L. Governo del farmaco e dei	IND1249	ID_1651	% di consumo di omalizumab biosimilare	>=50%	no	>=50%		>=50%		>=50%
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1057	ID_1813	ALBUMINA: riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina Riduzione % dei consumi (gr) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	≤ 2025	no			≤ 2025		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1814	Ottimizzazione della terapia farmacologica per i pazienti in carico con diagnosi di emofilia A e B, promuovendo - a parità di efficacia e sicurezza - il trattamento a miglior profilo costo opportunità. Promuovere a parità di efficacia e sicurezza i trattamenti disponibili a migliore costo - opportunità	spesa complessiva inferiore 2025	no			spesa complessiva inferiore 2025		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1071 IND1072	ID_1815	DERMATOLOGIA:1) % pazienti incidenti con malattia dermatologica (psoriasi) al trattamento con anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo opportunità. 2)% pazienti prevalenti che, in caso di fallimento anti-TNF alfa, trattati con molecola a miglior profilo costo-opportunità a parità di indicazioni / condizioni cliniche (es. bimekizumab tra le anti int17; ustekinumab tra le anti int12/23; guselkumab tra le anti INT 23; deucravacitinib anti TYK2)	1) ≥ 80% 2) 50%	no			1) ≥ 80% 2) 50%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	0	ID_1816	Farmaci intravitreali anti VEGF: nel rispetto della Nota aifa 98, si raccomanda per l'uso prevalente di privilegiare la scelta della somministrazione economicamente più vantaggiosa. Inoltre, nei pazienti incidenti, che rientrano nelle indicazioni della Nota Aifa è atteso che la percentuale di somministrazioni economicamente più vantaggiose raggiunga almeno 85% del totale	>85%	no			>85%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1242	ID_1901	Utilizzo dell'inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone generico vs enzalutamide, apalutamide, darolutamide; nei pazienti incidenti target ≥35% nei pz incidenti)	≥ 35% (pazienti incidenti)	no	≥ 35% (pazienti incidenti)		≥ 35% (pazienti incidenti)		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1066	ID_1900	Melanoma metastatico, AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinb vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020	≥80 %	no	≥80 %		≥80 %		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1243	ID_1902	Tumore delle vie biliari - Immunoterapia + chemio a minor costo in 1° linea di terapia (pembrolizumab vs durvalumab)	≥80%	no	≥80%		≥80%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IN1245	ID_1903	Consumo farmaci generici dasatinib, bosutinib e nilotinib sul totale dei principi attivi (ATC L01EA02, L01EA03, L01EA04)	≥ 75%	no			≥ 75%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND 1197	ID_1818	Linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivante/refrattario, dopo due o più linee di terapia, utilizzo dell'anticorpo bispecifico (CD20/CD3) a minor costo (glofitamab vs epcoritamab) (Ref. Determina di aggiornamento PTR in fase di pubblicazione - CRF del 15/05/2025) GLOFITAMAB >= 80%	≥ 80%	no			≥ 80%		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1819	Promuovere nella leucemia mieloide acuta la riduzione dell'esposizione al venetoclax in pz non idonei a trattamenti chemioterapici intensivi per ottenere una riduzione della tossicità a parità di efficacia. Valutare riduzione eventi avversi a fronte di un mantenimento della risposta 1) durata media del trattamento con venetoclax per ciclo di terapia per pazienti con LMA 2025 vs 2024 2) riduzione eventi avversi a fronte di mantenimento della risposta ematologica al trattamento	1) durata trattamenti <2025 2) valutazione n. eventi avversi <2025	no			1) durata trattamenti <2025 2) valutazione n. eventi avversi <2025		

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	Revision	4302 UO Farmacia Centralizzata (SC)	4303 UO Farmacia Clinica Blocchi Operatori (SC)	UO Farmacia Clinica Produzione e Ricerca	4305 UO Ass Farm Territoriale e Vigilanza (SC)	4307 Programma Erogazione Diretta Farmaci
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1520	Introduzione dell'innovazione: utilizzo dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi DM	100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER	no			100% delle richieste di nuovi DM tramite applicativo RER		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1820	Rispetto del tetto di spesa stabilito per DM ad alto costo (VAD) spesa autorizzata compatibile con OBT RER	≤ 2025	no			≤ 2025		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1821	1)rispetto dell'obiettivo economico delle protesi endovascolari custom made 2)diminuzione costo medio per impianto di protesi endovascolari (CM e non CM) 1)N. custom made impiantate 2) spesa per DM accessori utilizzati (stent)	1)max 50 anno 2) <2025	no			1)max 50 anno 2) <2025		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1822	Rispetto del tetto di spesa stabilito per DM ablazione di foci aritmogeni n.procedure autorizzate/spesa	Spesa 2026= spesa 2025	no		Spesa 2026= spesa 2025	Spesa 2026= spesa 2025		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1823	1) Monitoraggio dell'introduzione della valvola transcatetere tricuspide Evoque 2) monitoraggio degli esiti clinici con avvio del registro osservazionale 1)n. impianti autorizzati; 2)rigurgito post procedura	1)≤ 5 ; 2)≤grado1	no			1)≤ 5 ; 2)≤grado1		
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1824	Rispetto del tetto di spesa per impianti cocleari	n impianti ≤ 2025	no			n impianti ≤ 2025		
DFI	Area obiettivi individuali - obiettivi specifici differenziati		ID_1826	Coordinamento/contributo diretto/partecipazione su progetti interaziendali di riorganizzazione DFI fase 2 Area Produzione e Sperimentazione clinica: 1.1) Progetto di realizzazione del Centro Compounding Metropolitano (CCM) e di certificazione del Centro Compounding AOUBO 1.2) Progetto di riorganizzazione e centralizzazione della galenica sterile non oncologica e galenica non sterile 1.3) Progetto riorganizzazione e presa in carico da parte della farmacia della gestione dei farmaci sperimentali orali	1.1, 1.2, 1,3 Contributo alla stesura dei progetti e alla realizzazione in base alle tempistiche definite dagli uffici competenti 1.1. Attività di mantenimento certificazione del centro Compoundiing	no	1,1 1,2	1,1 1,2	1,1 1,2 1,3	1,1 1,2	
DFI	Area obiettivi individuali - obiettivi specifici differenziati		ID_1827	Collaborazione e condivisione azioni per il raggiungimento di obiettivi regionali e progetti interaziendali di appropriatezza e contenimento della spesa (es. Board Strategico Metropolitano Governo del Farmaco e Dispositivi) 3.1) Progetti relativi al governo del farmaco 3.2) Progetti relativi al governo dei DM	3.1 - 3.2: contributo diretto/partecipazione a incontri di UU.OO., gruppi di lavoro, documenti di indirizzo e monitoraggi	no	3.1 - 3.2	3.1 - 3.2	3.1 - 3.2	3.1 - 3.2	3.1 - 3.2
DFI	Area obiettivi individuali - obiettivi specifici differenziati		ID_1828	Coordinamento/contributo diretto/partecipazione sui seguenti progetti interaziendali di riorganizzazione DFI fase 2 2.1) Consolidamento del progetto Logistica Integrata AUSL-AOSP 2.2) Promozione progetti di sicurezza della prescrizione delle terapie farmacologiche (es implementazione e aggiornamento CCE , implementazione progetti sulla medication review e polifarmacoterapia,..) 2.3) Progetto farmacista sale operatorie e DIGISTAT, RFID	2.1 Contributo alle attività del farmacista della logistica e di supporto c.o. Interporto, partecipazione a gruppi di lavoro per problematiche informatiche e di logistica. Collaborazione per progetti specifici 2.2 Aggiornamento degli archivi e delle funzioni relative alla gestione dei farmaci nella CCE. Rendicontazione attività svolta sui progetti di medication review 2.3 Contributo del farmacista presso le sale operatorie	no	2.1 - 2.2 - 2.3	2.1 - 2.2 - 2.3	2.1 - 2.2 - 2.3	2.1 - 2.2 - 2.3	2.1 - 2.2 - 2.3
DFI	Piano di sostenibilità		ID_1829	1) Valutazioni effettuate / valutazioni previste 2) Colloqui effettuati / colloqui previsti	1) 100% 2) 100%	no			1) 100% 2) 100%		
DFI	R. Sostenibilità Economica		ID_1832	Contributo alla definizione del piano ferie per la dirigenza sanitaria: definizione del piano ferie per dirigenza sanitaria e del piano di smaltimento per la dirigenza in uscita nel corso del 2025 e 2026	Elaborazione piano ferie entro il 30.04.2026. Giornate di ferie consumate nel corso del 2026 Residuo di 8 gg sulle ferie 2026 (>=28 gg di ferie godute)	no			Elaborazione piano ferie entro il 30.04.2026. Giornate di ferie consumate nel corso del 2026 Residuo di 8 gg sulle ferie 2026 (>=28 gg di ferie godute)		
DFI	R. Sostenibilità Economica	IND1213	ID_1652	Spesa Dispositivi medici - scostamento dall'obiettivo economico assegnato	Target aziendale da DGR 489/2026	no	Target aziendale da DGR 489/2026	Target aziendale da DGR 489/2026	Target aziendale da DGR 489/2026	Target aziendale da DGR 489/2026	Target aziendale da DGR 489/2026
DFI	A. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1215	ID_1662	Vaccini individutai per la campagna antifluenzale stagionale giacenti (non erogati) sul totale degli ordinati	<8%	no	<8%			<8%	
Dip. Diagnostica Rondinelli	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1058	ID_555	IMMUNOGLOBULINE: riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	≤ 2025 (riduzione 1% AUSL e 3% AOU)	si	≤ 2025 (1%)	≤ 2025 (1%)	≤ 2025 (3%)		
Dipartimento della tecnologia e dell'Informazione	Obiettivi di programmazione regionale: Piano di sostenibilità	0	ID_1825	installazione software DIGISTAT in tutti i blocchi operatori	100%	no			100%		

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	Revision	4302 UO Farmacia Centralizzata (SC)	4303 UO Farmacia Clinica Blocchi Operatori (SC)	UO Farmacia Clinica Produzione e Ricerca	4305 UO Ass Farm Territoriale e Vigilanza (SC)	4307 Programma Erogazione Diretta Farmaci
SSD Anticorruzione e trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1830	Compilazione da parte di tutti i dipendenti del modello regionale per la raccolta delle dichiarazioni pubbliche di assenza di conflitto di interesse inserito all'interno del GRU % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti	≥90%	no			≥90%		
SSD Anticorruzione e trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1831	Formazione di carattere generale e specifica: partecipazione agli eventi formativi organizzati N. neoassunti e nuovi incaricati + 1unità/N. di partecipanti per struttura coinvolta	neoassunti e personale con nuovi incarichi nel 2025/2026 100% + 1 unità personale già in servizio	no			neoassunti e personale con nuovi incarichi nel 2025/2026 100% + 1 unità personale già in servizio		
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	no	=100%	=100%		=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	no	≥90%	≥90%		≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	no	100%	100%		100%	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1515	Mappatura processo sanitario: scelta nell' utilizzo dispositivi medici	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	no	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026	integrazione registro rischi entro 31/12/2026
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	no	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse		almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti		100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
CdG	R. Sostenibilità Economica	IND1151	ID_525	Rispetto delle scadenze dei monitoraggi bimestrali e riduzione scostamento dei preconsuntivi bimestrali dal preventivo e dal preconsuntivo CEIVTRIM	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	no	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente	100% Rispetto scadenze scostamenti in v.%. ≤ a quelli dell'anno precedente
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_837	Rispetto dei budget assegnati dalla Regione sugli aggregati di spesa di competenza (Farmaceutica, Dispositivi, Personale)	<= 100%	no	<= 100%	<= 100%	<= 100%	<= 100%	<= 100%

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DIGAPI - DIPARTIMENTO GOVERNO DELL'ASSISTENZA E DEI PROCESSI INTEGRATI

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4614 DIPARTIMENTO GOVERNO DELL'ASSISTENZA E DEI PROCESSI INTEGRATI
DFI Stewardship Antimicrobica	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg
DFI	L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER) per Dip Rete medico sp, IRCCS, Chir generali e spec, Dip medico, materno inf,riabilitazione,oncologico,integrazione <=2025	per DEI e Dip UO interaziendali <43 (target RER) per Dip Rete medico sp, IRCCS, Chir generali e spec, Dip medico, materno inf,riabilitazione,oncologico,integrazione <=2025
Distretti	C. Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1530	Apertura e attivazione OSCO -Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)- Predisposizione materiale per visita ingegnere indipendente -	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)
Distretti	C. Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1531	Apertura e attivazione nuove Case della Comunità -Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)- Predisposizione materiale per visita ingegnere indipendente -	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)	Secondo pianificazione PNRR (entro giugno 2026)
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
DSP	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1549	Organizzazione di corsi di formazione per operatori sanitari ospedalieri e territoriali su Colloquio Motivazionale Breve e su percorsi di prevenzione e promozione sani stili di vita	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)	Almeno 2 edizioni per distretto (n di operatori formati >=320 nel 2025)
GCRFSQ	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan		ID_524	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale delle professioni sanitarie a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	100 unità da formare	100 unità da formare
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1534	Definizione modello aziendale PAI finalizzato alla presa in carico multiprofessionale dei cronici	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	Q. Interaziendalità come architettura di sistema		ID_1583	Rete oncologica ed emato-oncologica metropolitana: definizione del modello interaziendale	Validazione entro 31/12/2026	Validazione entro 31/12/2026
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1557	Revisione PDTA interaziendale BPCO	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1517	Autodichiarazione del Direttore del Dipartimento di mantenimento requisiti di accreditamento con verbale di riesame (come da programma di audit)	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_332	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere Partecipazione personale medico a collana di corsi regionali FAD E-LABER Prevenzione Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025	n unità da formare come da PG 0157755 del 30/12/2025
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1516	Partecipazione del Dipartimento ad almeno un progetto del board PEU nell'anno 2026	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1518	Aggiornamento documenti sistema gestione qualità di livello dipartimentale e sotto-ordinato e trasmissione alla UO QUAIARC per implementazione applicativo Qualiware	Entro dicembre 2026	Entro dicembre 2026
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1519	Predisposizione di documento dipartimentale linee di ricerca	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
GCRFSQ	E.Percorsi cronicità		ID_1536	Revisione PDTA scompenso	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026	Validazione revisione PDTA entro 31.12.2026
GCRFSQ/Dir San	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1592	Telemedicina: avvio della teleassistenza dietetica per pz con difficoltà motorie	Entro 31/12/2026	Entro 31/12/2026
GCRFSQ/Dir San	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1558	Telemedicina: avvio telecontrollo con COT Device	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026	50pz per cardio avvio pneumo e avvio diabete entro dicembre 2026
SIA - dcp-sanità penitenziaria dr. Giuliani	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1133	ID_833	Realizzazione degli screening infettivologici nelle carceri: almeno il 70% dei nuovi ingressi con almeno 14 giorni di detenzione dovrà avere un esame di screening HIV, HCV, HBV o rifiuto dell'esame.	>=70% dei detenuti con almeno 14 gg	>=70% dei detenuti con almeno 14 gg
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	DES0071	ID_503	Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e sociosanitari nelle cartelle CURE (salute mentale e NPIA) e Sister per le dipendenze - garantire correlazione tra flussi informativi di attività e flussi economici	100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.	100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.
SIA	M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1122	ID_832	Realizzazione degli screening infettivologici agli utenti con Progetto di cura e uso di sostanze psicotrope come definito dalla Circolare 11/2011. Assistiti che dovranno avere un esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame.	>= 60% degli assistiti	>= 60% degli assistiti

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4614 DIPARTIMENTO GOVERNO DELL'ASSISTENZA E DEI PROCESSI INTEGRATI
SIA	U. Governo delle Tecnologie		ID_1728	Attivazione dei nuovi posti letto OSCO con implementazione del percorso informatizzato utilizzo ADT unica integrata con la CCE con revisione del flusso informativo SIAP	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026
DCP Pagliacci	C. Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_814	Telemonitoraggio: inserimento paz candidabili attivazione e disattivazione e controllo (dater integrazione dcp) anche nell'ambito Cot e CUM	entro i tempi e con le modalità definite dalla regione	entro i tempi e con le modalità definite dalla regione
DCP	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita		ID_1546	Riorganizzazione del percorso di accesso diretto al Consultorio - predisposizione progetto e attuazione	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1622	PUA: azione proattiva nella segnalazione per il monitoraggio telefonico di persone fragili in dimissione da ospedale, OPA, OSCO 1) strutturazione percorso e strumenti per segnalazione; 2) avvio attività di monitoraggio; 3) reportistica dedicata anno 2026.	100%	100%
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1581	Riqualificazione percorsi di cura e presa in carico dei bisogni socio sanitari in integrazione con i SST degli adulti vulnerabili (migranti e senza dimora) : definizione proposta organizzativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C. Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1740	Monitoraggio attività ambulatori AFT, CA e CAU (e OsCo) a supporto del DCP/DATeR/DI per valutazioni e azioni di miglioramento	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	C. Potenziamento Assistenza Territoriale	DES0081	ID_1729	Progressivo adeguamento della organizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, inseriti nel Monitoraggio AGENAS, agli standard previsti dal DM. 77/2022	Completa rendicontazione delle check-list per il 100% delle strutture oggetto di finanziamento PNRR completate al 30/06/2026	Completa rendicontazione delle check-list per il 100% delle strutture oggetto di finanziamento PNRR completate al 30/06/2026
SOGO	Progettualità Dipartimentali		ID_1725	Ridefinizione assetto org.vo DATER e Direzione Assistenziale	Entro 31 /12/2026	Entro 31 /12/2026
SOGO	C. Potenziamento Assistenza Territoriale		ID_1723	Analisi Lean nelle CDC:Analisi dei processi CDC Navile	presentazione risultati e azioni di miglioramento entro il 31/12/2026	presentazione risultati e azioni di miglioramento entro il 31/12/2026
Sviluppo monitoraggio progetti clicino-assistenziali	C. Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_1717	Definizione documento governance Case della Comunità e implemetazione Board	Entro settembre 2026	Entro settembre 2026
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1685	Aumentare dimissioni a domicilio e dimissioni protette evitando trasferiimenti in altro setting	>=2025	>=2025
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1682	Teleriabilitazione: monitoraggio n°pazienti in carico con prestazioni erogate in modalità teleriabilitazione.	6pz per kit	6pz per kit
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1681	Percorsi riabilitativi territoriali: definizione modalità di accesso e presa in carico riabilitativa ambulatoriale/domiciliare nell'adulto e gestione cronicità. Stesura e diffusione documento condiviso con descrizione del processo	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
Dipartimento Riabilitazione Interaziendale	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1680	Percorsi riabilitativi continuità H-T. - Revisione e fusione P-INT 20 e P-INT 18 per i percorsi riabilitativi chirurgia elettiva anca e ginocchio.-Predisposizione procedura	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
SPP	Attività Servizio Prevenzione e Protezione	IND1195	ID_1664	Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	>=40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto all'anno precedente	>=40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto all'anno precedente
Dir. Medica di presidio	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1568	Apertura Servizio Vaccinale in Ospedale Maggiore per degenti e ambulatori ospedalieri	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
Dir. Medica di presidio	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1565	Analisi di fattiblità per la realizzazione di una sala ibridia presso l'Ospedale Maggiore	Progetto di fattibilità congiunto con le altre UUOO da sottoporre alla Direzione Generale	Progetto di fattibilità congiunto con le altre UUOO da sottoporre alla Direzione Generale
RUA DEGENZA - Guicciardi	Progettualità Dipartimentali		ID_1514	Sviluppo di un progettualità con Dater sul ruolo dell'Ortottista in Sala operatoria e Ambulatoriale	Documento di avvio del progetto entro 31/12/2026	Documento di avvio del progetto entro 31/12/2026
RUA DEGENZA - Guicciardi	J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_1512	Incremento della chirurgia ambulatoriale desetting chirurgico - aumento prestazioni chirurgia ambulatoriale	>=2025	>=2025
Dir.Presidio Beoni e Dr.ssa Berti	K.Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza	IND0775	ID_163	Miglioramento dell'accessibilità in emergenza urgenza e dei tempi di attesa % accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	≥80%	≥80%
Dir.Presidio Beoni e Dr.ssa Berti	K.Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza	IND0776	ID_162	Miglioramento dell'accessibilità in emergenza urgenza e dei tempi di attesa IND0776 - % accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	≥90%	≥90%
Dir.Presidio Guicciardi/Cennamo	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1008	Progetto miglioramento: day service per percorso pre-operatorio del paziente in endoscopia digestiva	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER Paciotti	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza	IND1025	ID_344	Adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari delle UUOO chirurgiche/mediche con degenza Implementazione dell'utilizzo del sistema informatizzato web MAppER per raccogliere informazioni sull'adesione come da indicazioni RER	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg
DATER Guidomei	F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute donna, infanzia,adolescenza e percorso nascita		ID_919	Attivazione IVG farmacologica a domicilio	in almeno un distretto entro il 31/12/2026 (Pianura Ovest)	in almeno un distretto entro il 31/12/2026 (Pianura Ovest)

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4614 DIPARTIMENTO GOVERNO DELL'ASSISTENZA E DEI PROCESSI INTEGRATI
DATER Azzoni	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1833	Definizione di percorsi di Riabilitazione di Gruppo presso i CAR ex art 26 per una appropriato utilizzo delle risorse. Attivazione di interventi riabilitativi di Gruppo secondo i criteri condivisi	≥50 utenti inseriti nel gruppo	≥50 utenti inseriti nel gruppo
DATER Azzoni	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1834	Gestione di percorsi riabilitativi per pazienti con esiti di chirurgia elettiva di anca e ginocchio in collaborazione con ANISAP. n° percorsi attivati/percorsi disponibili	70%	70%
DATER Berti	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1835	Riorganizzazione rete Emergenza e CAU: interventi di sostegno organizzativo anche a seguito delle revisioni in atto dei CAU. -Disattivazione CAU Maggiore e S.Orsola -Partecipazione all'analisi Attività CAU alti flussi	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026
DATER Berti	Emergenza Urgenza		ID_1836	Garanzia dello standard formativo e costruzione del percorso in integrazione tra Area Emergenza e 118. Attivazione percorso di formazione e addestarmento tra aree per AVS	incremento del 10% dei formati in AVS da percorso formativo	incremento del 10% dei formati in AVS da percorso formativo
DATER Nocera	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1837	Obiettivo Progetto ENCORE (Engagement Coproduzione e Recovery) autovalutazione dei servizi e facilitazione alla produzione di un progetto di miglioramento per ogni CSM. Progetto di miglioramento elaborato da ogni ambito distrettuale per CSM	80% presenti progetti di miglioramento nei CSM	80% presenti progetti di miglioramento nei CSM
DATER Bicego	A. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_1838	Piano Vaccinale: sostegno all'organizzazione e realizzazione dell'autonomia vaccinale	Aumento di almeno il 25% di seduta in autonomia vs 2025	Aumento di almeno il 25% di seduta in autonomia vs 2025
DATER Caveduri	Attività Anatomia Patologica		ID_1839	Nuovo modello professionale sul lavoro in Anatomia Patologica (campionamento e prelievo). Individuazione del personale e avvio attività	100% del personale da progetto inserito e avvio attività entro ottobre 2026	100% del personale da progetto inserito e avvio attività entro ottobre 2026
DATER	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1840	Sostegno e supporto alla riorganizzazione aree mediche Ospedale Maggiore: analisi dei punti di forza e debolezza e sviluppo delle progettualità condivise. Presentazione analisi organizzativa alla Direzione Sanitaria su articolazioni assistenziali	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER Venturi	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1841	Coordinamento Progettuale Primary Nursing in area medica: stesura di un progetto organizzativo, formativo e sperimentazione sul campo su Medicina A e Peumologia Bellaria	Formazione e avvio sperimentale in area medica e pneumologica entro il 31/12/2026	Formazione e avvio sperimentale in area medica e pneumologica entro il 31/12/2026
DATER	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1842	Proseguimento degli obiettivi correlati alla certificazione	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER Petroni	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1843	Progetto di sviluppo e avvio CST	Avvio sperimentale CST entro il 31/12/2026	Avvio sperimentale CST entro il 31/12/2026
DATER Tiacci	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1844	Elaborazione di un progetto di Task Shifting per l'inserimento del Tecnico di Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare nelle sale di Elettrofisiologia/Emodinamic	presentazione del progetto entro il 31/12/2026	presentazione del progetto entro il 31/12/2026
DATER Tiacci	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1845	Analisi di fattibilità per l'inserimento del Nurse Navigator TAVI nell'ambito dell'Emodinamica OM in coerenza con le indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcatetere di protesi valvolare aortica (tavi) della Regione Emilia Romagna 2026 a) Creazione di un percorso per la valutazione dei pazienti da parte dell'Heart Team b) Numero di pazienti sottoposti a procedura TAVI seguiti dal Nurse Navigator rispetto al totale dei pazienti sottoposti a procedura TAVI.	a) entro il 31/12/2026 b) > 90%	a) entro il 31/12/2026 b) > 90%
DATER Venturi	Progettualità Dipartimentali		ID_1846	Piattaforma Tecnici di Neurofisiologia in coordinamento con AOU. Analisi di fattibilità	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER	R. Sostenibilità Economica		ID_1847	Progettazione inserimento dei sistemi con Totem nella specialistica ambulatoriale e specifica nel processo sul pagamento ticket. Analisi del processo per localizzazione Totem e produzione procedura con evidenza ruoli soggetti nella verifica pagamento ticket	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1848	Consolidamento passaggio cessione Senologia da AOSP ad Ausl	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER Toschi	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1849	Costruzione di un percorso di aggiornamento in bozza del modello dietistico di gestione dei DNA	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER Toschi	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1850	Gestione Rete Dialitica Aziendale (produzione e adeguamento tecnologico) e collaborazione per la predisposizione della Convenzione per le prestazioni Nefrologiche (AOSP). Acquisizione gara CONSIP e predisposizione convenzione per prestazioni nefrologiche.	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1851	Progettazione delle attività e formazione in tema di Cardio RMN presso OM. Avvio progetto formativo e avvio agenda	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1852	Avvio progettuali per formazione e inserimento Assistente Infermiere Progettazione lato Ausl Bologna iniziative e analisi setting di inserimento ipotetico	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DATER	R. Sostenibilità Economica		ID_1853	Monitoraggio consumi prestazioni aggiuntive e segnalazione scostamenti con relazioni periodiche alla Direzione	<=10% vs 2025 su motivazioni approvate da Direzione	<=10% vs 2025 su motivazioni approvate da Direzione
Pianificazione e innovazione dei modelli territoriali	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telecontrollo:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale
DATER	Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_1917	Gestione della transizione informatico-radiologica per la cessione del Ramo d'Azienda Senologia da IRCCS/AOSP ad AUSL BO- Completare la migrazione e l'integrazione operativa dell'intera attività di Senologia dal sistema RIS-PACS AOSP a quello dell'AUSL di Bologna garantendo la continuità assistenziale, l'azzeramento dei tempi di fermo macchina e il completo allineamento degli archivi radiologici storici.	entro il 26/10/2026	entro il 26/10/2026

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

BUDGET 2026 - OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA' SERVIZIO ACQUISTI DI AREA VASTA

			Obiettivi 2026							
PROPONENTE	**insider**	**Cod_azienda le**	**Descrizione obiettivo e indicatore**	**Target previsto**	**AUSL BO**	**IRCCS AOUBO**	**IOR**	**AUSL IMOLA**	**AUSL FE**	**AOU FE**
AlgaBd ld AciUCdffloUdcM M ifAgeAfMcoA gC		UL	C₀9v0-₀ t- -9u≥uu u≥-v-sp 0 tu⁄₀-₀ tu00u t-s'-p≥p-₀9- t- pu9p t- s₀9v0-₀ t- -9u≥uu tp⁄p≥u tu0⁄u≥₀9p0u t-⁄≥₀⁄≥-p pvvu≥u9p u p0p-₀9u tu00u t-s'-p≥p-₀9-⁄₀--u s₀1u tp -9t-sp-₀9- tu0 feCi c L-s'-p≥p-₀9- ≥uu₀p0u⁄u≥₀9p0u pvvu≥u9u	≥90%	n	n	n	n	n	n
AlgaBd ld AciUCdffloUdcM M ifAgeAfMcoA gC		UL	C₀9v0-₀ t- -9u≥uu u≥-v-sp 0 tu⁄₀-₀ tu00u t-s'-p≥p-₀9- t- pu9p t- s₀9v0-₀ t- -9u≥uu tp⁄p≥u tu0⁄u≥₀9p0u t-⁄≥₀⁄≥-p pvvu≥u9p u p0p-₀9u tu00u t-s'-p≥p-₀9-⁄₀--u s₀1u tp -9t-sp-₀9- tu0 feCi c L-s'-p≥p-₀9-⁄₀--u ≥uu9 t-s'-p≥p-₀9-⁄₀--u p0pu		n	n	n	n	n	n
AlgaBd ld AciUCdffloUdcM M ifAgeAfMcoA gC		UL	g₀₀s≥--₀9u tu0 c₀₀ ep₀ t- U9uz≥-q us₀9t₀ 0u -9t-sp-₀9- tu0 ecA 9⁄p- t- -9uz≥-q9 ⁄p≥us-⁄p9- p00p zp≥p		n	n	n	n	n	n
AlgaBd ld AciUCdffloUdcM M ifAgeAfMcoA gC		UL	g₀₀s≥--₀9u tu00u t-s'-p≥p-₀9- -9uz≥pu us₀9t₀ -9t-sp-₀9- AcAC ≥u0p-u p0 s₀9v0-₀ t- -9u≥u- 9u00u ⁄≥₀sut≥u t- zp≥p s₀9 uu9-₀9u tu00₀rr0-z₀ p - z0- ₀⁄u≥p₀≥- p-u9tp0- p %p0-p- -₀0₀ s₀-9₀0- 9u00u⁄≥₀sut≥u 0uzpu p0 ecff 9t-s'-p≥p-₀9- t- pu9p s₀9v0-₀ t- -9u≥u- ₀₀s≥-u tt--p⁄u≥ v-z≥u s₀-9₀0u z≥⁄₀ ≥utp₀≥- LMC fle C₀11-p≥- guz≥up≥- La 9⁄≥₀sut≥u tps%-₀ 9 t-s'-p≥p-₀9- ₀⁄u≥p₀≥- s₀-9₀0- -9⁄≥₀sut≥u ecff9⁄≥₀sut≥u ecff	⁄u≥ - z0- -9t-sp₀≥-	n					
AlgaBd ld AciUCdffloUdcM M ifAgeAfMcoA gC		UL	g₀₀s≥--₀9u tu00u t-s'-p≥p-₀9- -9uz≥pu us₀9t₀ -9t-sp-₀9- AcAC ≥u0p-u p0 s₀9v0-₀ t- -9u≥u- 9u00u ⁄≥₀sut≥u t- zp≥p s₀9 uu9-₀9u tu00₀rr0-z₀ p - z0- ₀⁄u≥p₀≥- p-u9tp0- p %p0-p- -₀0₀ s₀-9₀0- 9u00u⁄≥₀sut≥u 0uzpu p0 ecff 9 u≥-v-s'u uvvupu9t-s'-p≥p-₀9- ps%--u		n					
AlgaBd ld AciUCdffloUdcM M ifAgeAfMcoA gC		UL	b₀9-₀≥pzz-₀⁄9p0u tu00u⁄≥₀≥₀z'u u tu- ≥-99₀- tu- s₀9≥p- s₀9 -9t-sp-₀9u t- t≥pp u 1₀-p-₀9u U9-₀ ≥u⁄₀≥--sp p0 feCi u9≥₀ 0u sptu9u		n					
gAAm			f-s₀z9--₀9u -9su9-- p≥ 9₀₀ C₀t-su A//p0-⁄≥₀sut≥u rp9t-u -9 -zu9p 9₀₀ C₀t-su	M9≥₀ -0	n	n	n	n	n	n
gAAm			Mantenimento qualificazione dell'AUSL di Bologna quale Stazione Appaltante e Centrale di committenza - U9t-sp₀≥u fu%--- 9usup≥- p00p %p0-v-sp-₀9u 1p9u9- s₀1u tp t-⁄₀--₀9- AcAC p--q v₀≥1p-₀9u uss	C₀9v₀≥1-q p %p9₀ pr-0-₀ tp AcAC	n	n	n	n	n	n
gAAm			Cpr-9p t- ≥uz-p⁄≥₀sut≥u t- zp≥p -9⁄≥₀z≥p11p-₀9u		n	n	n	n	n	n

PROPONENTE	insider	Cod_azienda le	Descrizione obiettivo e indicatore	Target previsto	AUSL BO	IRCCS AOUBO	IOR	AUSL IMOLA	AUSL FE	AOU FE
gAAm			C₀₀≥t-9p1u9₀ /≥₀z≥p11p-₀9u A-u9tu gp9-p≥-u A≥up mpp	u9≥₀ - u≥1-9- 9₀≥1p-p1u9u /≥u-- /u≥ p//≥₀p-₀9u /≥₀z≥p11p-₀9u	n	n	n	n	n	n
AlgaBd LUfMoUdcM		UL	l-0-₀ vu≥-u v≥--₀9u tu00u vu≥-u s₀9≥pp01u9u /≥u-u /u≥ 0p99₀ -9 s₀≥₀ u ≥-t-₀9u tu00u vu≥-u p99- /≥usutu9- e≥ut-/₀--₀9u e-p9- 1p0-1u9₀ vu≥-u tu0 /u≥₀9p0u s'u p9t≥q -9 %-us-u9p u9≥₀ 0p99₀	vu≥-u p01u9₀ -0 vu≥-u p99₀ /≥usutu9u	n	n	n	n	n	n
			C₀₀≥t-9p1u9₀ u //₀≥₀ p- u≥-- zu₀≥- 9u00p vpu t- ≥utp-₀9u tu00p t₀s1u9p-₀9u tp /₀≥≥u p rpu t- zp≥p /≥₀/utu-sp p00p-₀ tu00u /≥₀sut≥u t- ps%-₀ 9u00p vpu t- ≥utp-₀9u tu- s₀9≥p- u ≥u0p-- p00uzp- tp /u≥vu-₀9p≥u pt pzz-t-sp-₀9u pu9p		n	n	n	n	n	n
UfCCg Adl Bd	UcL	UL	eu≥su9p0u t- /up t- ru9- u u≥-- zu-- p≥pu≥₀ -9--p-u su9≥p0-pu ≥-/u₀ p00p /up s₀1/0u-p /u≥ ru9- u u≥-- /u≥ -9--p-u su9≥p0-pu - -9u9t₀9₀ 0u s₀9u9-₀9-pss₀≥t- %pt≥₀ 1u- p t-/₀--₀9u tp U9u≥su9Mf ₀ -9 sp₀ t- pu9p t- -9--p-u ≥uz-₀9p0- tp C₀9-//p u z0- acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate tp00p L-≥u-₀9u Su9u≥p0u s≥p tu00p /u≥₀9p p0u u u0vp≥u	Aga Aodge Udf	n	n	n	n	n	n
AlgaBd ld gmUaleed dfSAcUooAiUmd		UL	U9v₀≥1p-₀9uv₀≥1p-₀9u u≥u₀-/- u /≥uz-t-- t- zu9u≥u t-s≥-1-9p-₀9- 1₀0u-u u -₀0u9p t- zu9u≥u	p01u9₀ /u≥₀9p /u≥ ldC /u≥₀9u /u≥ 0u ldC s₀9 /- t- ≥-₀≥u	X					
AoUMcLM AmMC LUfMoUdcU			A//≥₀v₀9t-1u9₀ tu00u /≥₀sut≥u ≥p u u≥₀ p0 v-9u t- -9t--tp≥u 1₀tp0-q s₀19- ≥p 0u A-u9tu tu0 gAAm	/≥uu9p-₀9u ≥-0p- u /≥₀/₀u u9≥₀ -0	X	X	X	X	X	X

BUDGET 2026 - OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA' SERVIZIO UNICO METROPOLITANO ECONOMATO

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

PROPONENTE	INSIDER	Cod_aziendale	Obiettivo	Target	AUSL BO	IRCCS AOUBO	IRCCS IOR
AgeRBagaAUfPCaddgiPaUFF fdAecAdFUiAeC		PD	C10rvu€€1puu0€q q..q%q uruol.<vpq41.u€1pqvvqpuotul lu10upul..q0lpuo10rvu€€1puu0€q q..qpl4l €qpqv4q .10lvqpu 4 14 ullrrq q0lq%lv<€lu10qpqvvqpuotul lu10u41.u€u%qo1zqplu0puolu10upqvdcCf 0puotul lu10u q.qz1p<vunu.€1€lvq4q .10lvqlrrq q0€q	≥90%	X	X	X
AgeRBagaAUfPCaddgiPaUFF fdAecAdFUiAeC		PD	C10rvu€€1puu0€q q..q%q uruol.<vpq41.u€1pqvvqpuotul lu10upul..q0lpuo10rvu€€1puu0€q q..qpl4l €qpqv4q .10lvqpu 4 14 ullrrq q0lq%lv<€lu10qpqvvqpuotul lu10u41.u€u%qo1zqplu0puolu10upqvdcCf UDuotul lu10u41.u€u%q q.q0puotul lu10u41.u€u%q%lv<€l€q		X	X	X
AgeRBagaAUfPCaddgiPaUFF fdAecAdFUiAeC		PD	e1€€1.o uu10qpqvvqpuotul lu10uu0€qs l€q.qo10p1u0puolu10uAUAC qvl€u%qlvo10rvu€€1puu0€q q..u0qvvq4 1oqp< qpusl l o10q.€q0.u10qpqvv1nnvus1l€<€€usvu14q l€1 uluq0plvul9<lv.ul.u€u€1v1o1u0%1v€u0qvvq4 1oqp< qvqsl€qlvcUddq 4 u1oqp< q010ru0l0ul€qplcUdd 0puotul lu10upul..q0lo10rvu€€1puu0€q q..u.1€€1.o u€€q.<ppu%u.l4q rus< qo1u0%1v€q 0puotul lu10us <441 qpl€€1 u04 1oqp< qplo9<u.€1 0puotul lu10uDFC04 1oqp< qplo9<u.€1 0puotul lu10udgc04 1oqp< qplo9<u.€1 0puotul lu10uC1zzu..l u04 1oqp< qplo9<u.€1 0puotul lu10ueqs q€l u04 1oqp< qplo9<u.€1 0puotul lu10uDR04 1oqp< qplo9<u.€1 0puotul lu10u14q l€1 uo1u0%1v€uu04 1oqp< qcUdd014q l€1 uo1u0%1v€uu04 1oqp< qcUdd 0%q uruotqqrrq€€<l€q0puotul lu10ulo9<u.u€q	4q €<€€usvuu0puol€1 u	X		
AgeRBagaehPRgccaadOAUPiiAfPhaF CaadDPUASFUfaefAIIeC		PD	P0r1 zlu10qr1 zlu10q.<.€q q1€u4uq4 qsu<puupusq0q qpu.o uzu0lu10uz1vq.€uqq%u1vq0lpusq0q q	lvzq0€14q .10l4q gaC4q .10q4q vqgaCo104u≥pu u.1 .q	X		
AgeRBaDPdFiPaUF		PD	g€uvu1rq uqr <uu10qpqvvqrq uqo10€ l€€<lvzq0€q4 q%u.€q4q vl001u0o1 .1q up<u10qpqvvqrq uql00u4 qoqpq0€u c qpu.41.uu10qcul0u.zlv€uzq0€1rq uqpqv4q .10lvqotql0p mu09<uq.ouq0lq0€ 1vl001	rq uq rq uql0014 qoqpq0€q	X	X	X
anuq€€u%u4 1s lzzlu10q qsu10lvq			Buvl0ou1pu4 q%u.u10qq%q uruotqu0r ll00<lvu P0%u1q0€ 1u€qz4u.€lnuvu€upqupl€u uotuq.€uplvo10€ 1vv1pusq.€u10qluru0upqvz10u€1 lss14q u1puo1pqvvl4 q%u.u10qqp %q uruotqu0r l00<lvu Aoo< l€qlpu4 qpu.41.uu10qpqvvq.€uzq4q uvz10u€1 lssu1qo101zuo1nuzq.€ lvqpqvvqsq.€u10uluq0plvuq u.4q€€1pqvvq €qz4u.€uotqpu€ l.zu..u10q	P0.q uzq0€1pl€uu0nuvl0ou1qnss u€l p1 u.4q€€1lvvl.olpq0l e1zzlpqsvu.o1.€lzq0€upqvvq%l ulu10u u.4q€€1lv4 q%q0€u%1 %..o1.€lzq0€1zqpu1luq0plvq A1.44l €qou4lu10qqlpqz4uzq0€1lvvq uotuq.€qpq u%l0€uplv fl%1v1puvl%1 1S10u€1 lssu1o1.€uu.€u€<u€1o104 1€	X	X	X
egSF			l1 zlvulu10q<v€uzl€u%l4 1oqp< lzlslu014q AgeRBaq4q Padcq A1.4%q uruols <441puvl%1 1u0puol€10qvvl cAcAC l1 zlvulu10q qs1vlzq0€1u0€q luq0plvqu0%q0€l ul.qs<u€1pur1 zlvulu10q4 1oqp< luzz1nuvulu10u	q0€ 1	X	X	X
			Predisposizione di un cruscotto di monitoraggio periodico per Direzioni Strategiche relativamente agli affidamenti diretti < € 40.000. Focus e monitoraggio per acquisti entro 140.000€ per il solo IRCCS AOU BO.	q0€ 1uv	X	X	X
PdCCeAagBa	□		dqplu10qql€€<lu10qcul01a4q l€u%1pq u%l0€qplv4 1sq€€1pu u1 sl0ulu10q4 q.q0€l€10qvpqvvqr<0u10u<0uruol€q pqueq %uuAzzu0u.€ l€u%ufqo0uouqc 1rq..u10lvuDqv	P0 qvlu10qlvvl q%u.u10qpqv4 1sq€€1.<ueq %uug0uouzl44l€€< l pqvvql€€u%u€m.<vvqAuq0pqpul qlSq€ 141vu€l0lq0€ 1uv	X	X	X
PdCCeAagBa	□		Pz4vqzq0€lu10qpqvz1pqvv11 sl0ul€u%1grruou1pu.<441 €1sq.€u10qo10€ l€€<lvqAgeRlp1€€l€1r1 zlvzq0€q plv qo10.qs<q0€q1z1sq0qulu10qqplvvu0qlzq0€1o10uz1pqvvuAaecqPad	Pz4vqzq0€lu10qpqvz1pqvv11 sl0ul€u%1o104l €uo1vl q urq uzq0€1lvvlo10€ l€€<lvu.€uolq0€ 1uv	X	X	X

BUDGET 2026 - OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA' SERVIZIO UNICO METROPOLITANO CONTABILITA' FINANZA

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

PROPONENTE	INSIDER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target	AUSL BO	IRCCS AOUBO	IRCCS IOR	AUSL IMOLA
dr1u--1’19.8z.p55p≥187u .uz187p4u		SG SG	d--151≥≥p≥187utu44pzu:-187uv17p7≥1p.1ptu4ggf SG %S7t1sut1-u59u:-1’1-qtu19pzp5u7-1 E85914p≥187utu44u-pru44u.1vu.1-up19pzp5u7-1.u4p-1’1p44u-.p7:p≥1871s855u.s1p41SG E8..u--pps)1:1≥187utu44uvp--).uu4u--.871s0u:)44p91p--pv8.5p9u.4psu.-1v1sp≥187utu1s.ut1-1	1.≤ 0. Pubbllcazione trimestrale dell'indice di -u59u:-1’1-qtu19pzp5u7-1Gaz:≤% %≤≤ %≤≤	n	n	n	n
dr1u--1’19.8z.p55p≥187u .uz187p4u		glbAEL≤%	aur)87u9.p-1s0up55171:-.p-1’8s87-pr141 eu.s8.:8A--)p-1’8tu44pEu.-1v1spr141-q - Proseguire nell’applicazione delle Linee Guida regionali in corso di aggiornamento per quanto p--1u7u4u.1spt)-utu44p9.8sut).pPAAE fpvv8.≥p5u7-8tu1s87-.844189u.p-1’1s877u::1p44uvp:1t19.ut1:98:1≥187utu4r14p7s18t1u:u.s1≥18u tu1t8s)5u7-1ps8..ut8	fu’1:187u9.8sut).ueAE:)44prp:utu44u7)8’u417uu z)1tp ecS558r141≥≥p≥18715p-u.1p41u155p-u.1p41 L87t1’17s84p-1uv17p41≥≥p-1	n	n	n	n
			eu.s8.:8p--)p-1’8t1su.-1v1spr141-qeAE tuv171.uuv8.5p41≥≥p.u1s87-.8441t19.15841’u448u:us87t841’u4481594u5u7-p≥187ut1s0us2 89u.p-1’1:1:-u5p-1s19u.zp.p7-1.u4ps8..u--u≥≥pu-.pss1p-).pt1z1-p4utu1s87-.8441uvvu--)p-1s87 u’1tu7≥ptu44uu’u7-)p41p785p41u.1:s87-.p-uutu44up≥1871s8..u--1’upt8--p-u	bp99p-).ptu1.1:s01:)44u9.8sut).us87-pr141s1s48 p--1’8s1s489p::1’8utuv171≥187utu1s87-.8441t1 9.158u:us87t841’u448:)9.8sut).ps1s489p::1’8 u7-.8%%≤	n	n	n	n
			g-p7tp.t1≥≥p≥187up--1’1-q pp)-85p-1≥≥p≥187utu4sp.1sp5u7-8tu44uvp--).u b) completamento dell’integrazione di PagoPA nel ciclo attivo	u7-.814%%≤	n	n	n	n
			Sospensioni e liquidazioni di fatture”: p’u.1v1sp.u4ps8..u--pp9941sp≥187utu44u:8:9u7:1871ps).ptu1zu:-8.1 r1:-1-)≥187ut1)7s.):s8--8t15871-8.pzz189u.4ps8..u--pzu:-187utu44u:8:9u7:1871 sp7p41:1s871:17z841zu:-8.1tu44usp):us0u7utu-u.517p784p9u.:1:-u7≥p	u7-.814%%≤	n	n	n	n
			Gur1-1’u-):-1 p7p41≥≥p.u4u9p.-1-us87-pr1419.uz.u::utuv17u7t8s87z1)7-p5u7-up1zu:-8.1u)vv1s184uzp4u)7 91p78t19.8z.u::1’8:5p4-15u7-8tu1tur1-1’u-):-117rp:up44p-19848z1pt1tur1-8	e.u:u7-p≥187ue1p78u7-.8%%≤	n	n	n	n
			e.ut1:98:1≥187ut1)7.u98.-t15871-8.pzz189u.18t1s89u.G1.u≥1871g-.p-uz1s0u:)tur1-1’u-):-1	5871-8.pzz1:u5u:-.p4u	n	n	n	n
AlgaDdld AciSEdffloSdcIl ifAgeAfIcoAgE	ScG%%	SG	E87v41--8t117-u.u::u’u.1v1sp:)4tu98:1-8tu44ut1s01p.p≥1871t1p::u7≥pt1s87v41--8t117-u.u::utp 9p.-utu49u.:87p4ut19.89.1ppvvu.u7≥pu’p4)-p≥187utu44ut1s01p.p≥187198:1-1’us85utp 17t1sp≥1871tu4feEi 7t1s01p.p≥1871.u:u58t)41%%r1:-8-p4u9u.:87p4upvvu.u7-u	≥90%	n	n	n	n

PROPONENTE	INSIDER	Cod_aziendale	Obiettivo 2026	Target	AUSL BO	IRCCS AOUBO	IRCCS IOR	AUSL IMOLA
AlgaDdGSfloSdcl		SG	l-141≥≥8vu.1uv.)1≥187utu44uvu.1us87-.p--)p45u7-u9.u'1:-u9u.4p77817s8.:8u.1t)≥187utu44uvu.1u p7719.usutu7-1	%≤≤vu.1u≤ %≤vu.1up7719.usutu7-u	n	n	n	n
glbEL		glbAEL≤	b871-8.pzz18p--)p≥187u9.8sut).pzu:-187u.us)9u.8s.ut1-1 ps87'8sp≥187u17s87-.1s87zu:-8.19u.5871-8.pzz18p--)p≥187u9.8sut).p rs817'84z15u7-8lvv1s18auzp4u9u.p≥1871tp17-.p9.u7tu.u	u7-.814%%≤	n	n	n	n
gu.'1≥184uzp4uu p::1s).p-1'8		glbAEL%	fu'1:187u9.8sut).pv87t8.1:s01p44p4)sutu4Gbtu4%%≤u:)998.-8p55171:-.p-1'8 s87-pr14up4zu:-8.us859u-u7-u9u.4ptuv171≥187utu44u)8-ut1pssp7-87p5u7-8)-141≥≥1tu44p77817 s8.:8	u7-.814%%≤	n	n	n	n
Sdf		glbAEL≤	l:us)≥187us87-.8441s87-pr14117p5r1-8ecffecEp1:u7:1tu44u417uuz)1tp.uz187p41t1s)1p44p78-p .uz187p4u9.8-%≤%%≤%%%dl	u7-.814%%≤	n	n	n	n
Sdf		glbAEL%≤	E844pr8.p≥187u9u.L4)::8≤	:u5u:-.p4u	n	n	n	n
dr1u--1'19.8z.p55p≥187u .uz187p4u	ScG%%	SG%≤	ScG%%A--1'p≥187utu44p9.8sut).pt1.us)9u.8:)1-1s2u-787.1:s8::1t1s859u-u7≥p≤	≥ target rer 80% proposto 75%	n	n	n	n
dr1u--1'19.8z.p55p≥187u .uz187p4u	Glg≤≤%	SG%%	DES0041 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti e iscrizione a ruolo per 1-1s2u-787.1:s8::1≤up7-usutu7-1p4≤z1)z78≤p4≤:u--u5r.u≤%t1su5r.u≤ u%5p.≥8≤	7u4≤	n	n	n	n
dr1u--1'19.8z.p55p≥187u .uz187p4u	Glg≤≤	SG%	DES0042- Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei :844us1-19u.1-1s2u-787.1:s8::1:)9.u:-p≥1871u.8zp-u7u4≤p4 ≤z1)z78≤p4≤:u--u5r.u≤%t1su5r.u≤u%5p.≥8≤	7u4≤	n	n	n	n
dr1u--1'19.8z.p55p≥187u .uz187p4u	ScG%%	SG%	ScG%%S:s.1≥187up4.)848tu1-1s2u-.u4p-1'1p9.u:-p≥1871u.8zp-u tu4≤up7-usutu7-1	%≤≤ip.zu-.u.7uz8≥1p-8≤	n	n	n	n
			Atu5915u7-1E87-pr141-qAEEflAaA--1'p≥187ue1p--pv8.5p9u.v8.5p≥187uAr141-p≥187uu p--1'p≥187u)-u7-1	b871-8.pzz18:-p-8tp'p7≥p5u7-8	n	n	n	n
AlgaDdldgmSaleed dfPAcSooAiSmd		SG	S7v8.5p≥187uv8.5p≥187u:):-u.u8-191u9.uz1)t1≥1t1zu7u.ut1:s.1517p≥1871584u:-1uu'184u7≥pt1 zu7u.u	p45u7-8%9u.:87p9u.ldE9u.:87u9u.4uldE s8791"t1≤.1:8.:u	n			
SfEEgAdlDd			futp≥187uup--)p≥187ue1p78d9u.p-1'8tu.1'p7-utp49.8zu--8t1.18.zp71≥≥p≥187u9.u:u7-p-87u4 ≤tu44uv)7≥1871)71v1sp-utu1gu.'1≥1A55171:-.p-1'1ius71s1ue.8vu::187p41Gu4≤≤	S7.u4p≥187up44p.u'1:187utu49.8zu--8:)1gu.'1≥1l71s1 5p99p--).ptu44up--1'1-q:)44uA≥1u7tut1p.up bu-.89841-p7pu7-.814%%≤	X	X	X	X
dr1u--1'19.8z.p55p≥187u .uz187p4u			D14p7s18t19.u'1:187uu'u.1v1s0u17v.pp77)p41 %S7'18u7-.81-u591:-pr141-1tu1tp-1.1s01u:-1tp4s87-.8448t1zu:-187up1v171tu45871-8.pzz8 9u.18t1s8tu44p9.u'1:187uutu44u'u.1v1s0u17v.p77)p41 ep.-us19p≥187up4-p'8485871-8.pzz18s8:-1	%S7:u.15u7-8tp-117r14p7s18'urzz.1-p.t8.1:9u--8 p44p:sptu7≥p≤ A8:99p.-us19p≥187uuptu5915u7-8p44u.1s01u:-u tu.1'p7-1tp4ip'848t14p'8.8b871-8.pzz18s8:-1 1:-1-)1-8s879.8-7≤≤		X		

BUDGET 2026 - OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA' SERVIZIO UNICO METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

PROPONENTE	INSIDER	Cod_aziendale	Obiettivi	Target	AUSL BO	IRCCS AOUBO	IOR	AUSL IMOLA
00 0		0	≥ 09	≥ % %%00				
00 0		0	≥ 0					
		0	0 00 0					
≥≥09		0	0 ≥					
09 0≥ 000≥	%	%	≥ ≥	≥90%				
09 0≥ 000≥		%	≥ ≥ %					
09%		%						
% 0			%%00					
09 00 ≥%0 0≥		%		≥≥				

PROPONENTE	INSIDER	Cod_aziendale	Obiettivi	Target	AUSL BO	IRCCS AOUBO	IOR	AUSL IMOLA
0			≥≥	0				
0			0%					
00			≥0 09	≥ 0				
00			00 0					
00			0					
≥≥09			% 00					
≥≥09			0% %00	0 0				
				0				
			%					
			0					

BUDGET 2026 - OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA' SERVIZIO UNICO METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE ECONOMICA DEL PERSONALE

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

PROPONENTE	INSIDER	Cod_aziendale	Obiettivi	Target	AUSL BO	IRCCS AOUBO	IRCCS IOR	AUSL IMOLA
ior		SUMAEP_03	P9,;))))’,%)’999 i))9.;);9,%);9,;≥))9’;) 9≥≥);,;)9)));)))’,%)’99 D,,9)9;););))))9≥≥),, .)9);))≥)9);9));))),%);9) m9≥≥oPz),)9);)9,),9’99	i));9.9,).≥≥9;)99,9;)9 s9;)≥,9);))99)9)) ,9));9);9) i9;))9)≥9,%);99r)≥)););9≥≥≥≥ 9;)99,9;)9).))9 D9),9))9;))9),%));)9;9≥;9 m9≥≥;))9),	X	X	X	X
			o≥)9);)99)9,,);))9);),9;)s) v’,9	p))9);99)ooss)	X	X	X	X
			D9;));9 ;,));)99)),,;))9) v)9	p););,,)99,	X	X	X	X
			o≥))9);))9 ,9.))’;fDDa	b,);99)9;≥99))	X	X	X	X
			r)≥9)9),)9’))	a;),≥’’,9);9,)	X	X	X	X
			f99)’));))),%)99));); ,9;)9,9;)))9);),%),,:9 a) Deliberazione di determinazione dei fondi provvisori dell’anno; .b).)9);;))9);)’;9, ,b).)9);;)’);))’99;))9);)9,),9; l’approvazione del Piano triennale dei fabbisogni del personale.	p););,9;)9);99)))9	X	X	X	X
			r),9’,999≥≥;)9)9;)’;,99	p));)),9,;9,s);s≥99) ,9.9)9))9),,)	X	X	X	X
			a)9);9),9’,99gr,)9)D;))) 9≥≥,≥;’9..≥9),)9,;))9) 9 ’9)99;)’))99≥≥);,;)≥.);.;≥)),,9)≥999));99r)≥)	a);9),9);’)9),svmDfp)	X	X	X	X

PROPONENTE	INSIDER	Cod_aziendale	Obiettivi	Target	AUSL BO	IRCCS AOUBO	IRCCS IOR	AUSL IMOLA
			9p););,,9,≥)svmDfpsvmDdp,999; 99 .9;);,);),;))≥));9;)9;99 9)));))9)	p);,,99)99≥);)aanl),);),;))	X	X	X	X
			D9);)99)9;,),;9)9;)9.s))9,%)),99 9≥));))9);)9,),9 .≥));))9;)≥,9,%	p);),);))	X	X	X	X
iraasDovPo		svmDdp	p);)));,)9)));,9)≥)’99	d),9;))))	X	X	X	X
DvslPovo szilvppo orfDni00Dtizod aoorbinDmdnto stDeesa		ib	i’9)’9)))))≥;;≥)));,9))))9;≥)))	9))9)voa))))voa,;)	X			
DvslPovo Dntiaorrv0iondd trDspDrdn0Dsa	inb	ib	a’;))))’,9;);));,%99;9)9;,’ ;)));99);))9);99’’))9)99));)) ;,%99),);9;,9;)rpat ;,%99));.9))9)9’’)))	≥90%	X	X	X	X
DvslPovo Dntiaorrv0iondd trDspDrdn0Dsa		ib	a’;))))’,9;);));,%99;9)9;,’ ;)));99);))9);99’’))9)99));)) ;,%99),);9;,9;)rpat nb,%99)));,%99)99)		X	X	X	X
DvslPobird0iond		ib	v’))’);))’)),99)))))9,) ;);))’))9),);)p);)p99)’));))9),%)9;),)9)9	’)) ’))9),);)	X	X	X	X
ior			s)9;9,9	p9),9)99)’));≥	X	X	X	X

BUDGET 2026 - OBIETTIVI DELLA DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna — Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	*4801 UOC DIREZIONE ATTIVITA SOCIO SANITARIE*
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0092	ID_1638	Attivazione e consolidamento del punto unico di accesso PUA nelle case della comunità. Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1622	PUA: azione proattiva nella segnalazione per il monitoraggio telefonico di persone fragili in dimissione da ospedale, OPA, OSCO 1) strutturazione percorso e strumenti per segnalazione; 2) avvio attività di monitoraggio; 3) reportistica dedicata anno 2026.	100%	100%
DASS	C.Potenziamento Assistenza Territoriale - CDC COT-CUM-OSCO Ifec Numero unico 116-117		ID_853	Implementazione e sistematizzazione del "Modello CRA Aperta". 1) Elaborazione di un documento che sistematizzi gli elementi core (governance, ruoli e strumenti) emersi nell'ambito della sperimentazione del progetto negli ultimi 3 anni; 2) Redazione di un documento/report sugli esiti di una prima valutazione d'impatto quali-quantitativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_964	Potenziare il coordinamento funzionale del servizio sociale ospedaliero, in particolare tra Ausl Bo e AOSP, e strutturazione percorsi per coordinamento integrato.	1) Almeno un corso di formazione integrato AUSL Bo e AOSP; 2) analisi dei principali modelli organizzativi in essere; 3) proposta di un modello di coordinamento funzionale SSO delle due Aziende.	1) Almeno un corso di formazione integrato AUSL Bo e AOSP; 2) analisi dei principali modelli organizzativi in essere; 3) proposta di un modello di coordinamento funzionale SSO delle due Aziende.
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_855	Salute mentale: approvazione in CTSSM delle linee di indirizzo per la realizzazione del sistema di comunità e del coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie in materia di salute mentale e dipendenze patologiche per la popolazione adulta nel territorio dell'Ausl di bologna	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026	Approvazione in CTSSM entro 31/12/2026
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_957	Promuovere la cultura dell'inclusione delle persone con disabilità e garantire in Ausl Bologna l'accessibilità fisica e all'informazione secondo i principi della Convenzione ONU, sia per i cittadini fruitori dei servizi sia per i dipendenti con disabilità. 1) Progettazione e avvio di una formazione al personale del front office 2) Area dedicata su intranet alle tematiche dell'inclusione e dell'accessibilità e pubblicazione di una formazione in videopillole sul tema della disabilità	entro 31 dicembre 2026	entro 31 dicembre 2026
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1623	FRNA anno 2026: programmazione posti CRA e servizi per la disabilità come da indicazioni regionali 1) n° posti acquistati in CRA al 31/12/2026 maggiore del n° posti acquistati al 31/12/2025; 2) n° servizi attivati al 31/12/2026 maggiore del n° servizi attivati al 31/12/2025.	100%	100%
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1624	Fondo Regionale Caregiver: programmazione come da indicazione DGR 2058/2025. 1) Programmazioni distrettuali Fondo Regionale Caregiver; 2) Incontri di condivisione sulla programmazione delle attività territoriali con stakeholder; 3) Progetto sovradistrettuale, con specificità territoriale, di supporto ai caregiver con coinvolgimento del Terzo Settore (manifestazione di interesse)	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026	1) entro il 31/03/2026 2) n.2/anno per ogni Distretto 3) entro il 31/03/2026
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1625	Riforma della disabilità (Dlgs 62/2024): riorganizzazione aziendale e allineamento attuale sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale (UVM per progetto di vita) Collaborazione alla predisposizione delle opportune riorganizzazioni aziendali in linea col percorso di passaggio di titolarità del procedimento di accertamento della disabilità dalle ASL all'INPS	100%	100%
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1627	Avviare l'Audit riferito alla procedura aziendale P198-gestione del comportamento problema nella persona con disabilità nelle CSRR/CSDR 1) evento aziendale su procedura P198 2) visite di Audit in almeno nr.3 CSRR	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0166	ID_1603	Rivalutazione strutturata degli assistiti dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche con trattamento in strutture residenziali sociosanitarie e sociali, in collaborazione con gli Enti locali	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0167	ID_1905	Valutazione in UVM di tutti i nuovi trattamenti in strutture residenziali sociosanitarie e sociali dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche in collaborazione con gli Enti locali	Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti	Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti
DASS	G. Ambito socio sanitario		ID_1633	Sviluppo progettualità di Community building e innovazione organizzativa. 1) Avvio ed implementazione su almeno n°2 territori/Comuni dell'AUSL delle Comunità Amica delle Persone con Demenza sulla base delle Linee di Indirizzo Nazionali dell'ISS, con il coinvolgimento delle associazioni presenti sul territorio, Enti locali e Comunità attraverso la formalizzazione di accordi/protocolli e l'attivazione Tavolo inter istituzionale; 2) Implementazione di almeno 2 ulteriori "Palestre della Memoria" come attività di prevenzione rivolta alla popolazione sana, all'interno della cornice interistituzionale della Comunità amica delle Demenze. 3) Avvio progettazione mirata al miglioramento dell'accesso ai servizi nelle aree interne nel Distretto Appennino bolognese con un progetto che definisca azioni condivise con EELL da presentare in Comitato di Distretto	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	*4801 UOC DIREZIONE ATTIVITA SOCIO SANITARIE*
DASS	G. Ambito socio sanitario	D33ZB	ID_1655	Numero di persone anziane non autosufficienti in trattamento socio-sanitario semi-residenziale in rapporto alla popolazione residente over 75 - NSG	> 3	> 3
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0095	ID_1634	Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA. Rendicontazione in collaborazione con gli UDP per adempimento debiti informativi regionali (monitoraggio in applicazione alla LEGGE REGIONALE 27 dicembre 2022, n.23 - articolo 25 "Monitoraggio non autosufficienza")	100%	100%
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0097	ID_1635	Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi". Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS	100%	100%
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0098	ID_1636	Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi". Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento debiti informativi sistema SIOSS	100%	100%
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0100	ID_1637	Evidenza di utilizzo della scheda "Riconoscimento del caregiver famigliare" (in applicazione della procedura definita all'interno degli accordi di programma) e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver	100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno	100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0093	ID_1639	Analisi dei processi di lavoro per individuare le modifiche organizzative necessarie a garantire la funzionalità delle UVM di cui al D.lgs. 62/2024. Invio dei dati in Regione nel rispetto dei tempi stabiliti	Partecipazione alla rilevazione e agli approfondimenti previsti	Partecipazione alla rilevazione e agli approfondimenti previsti
DASS	G. Ambito socio sanitario	D33Za	ID_1640	Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/popolazione residente	> 30	> 30
DASS	G. Ambito socio sanitario	IND1186	ID_1641	Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA. N.utenti con CDR 4 e 5/ totale persone con demenza	>5%	>5%
DASS	G. Ambito socio sanitario	IND1187	ID_1642	Sviluppo progetti a bassa soglia per persone con demenza e loro caregiver. Numero di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali	Almeno 3 per Ausl	Almeno 3 per Ausl
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0169	ID_1653	Previsione, nell'ambito del piano della formazione aziendale, che l'offerta formativa sia aperta alla rete dei Servizi socio-sanitari e socio-assistenziali a fronte di specifiche esigenze concordate con la committenza e i gestori	Garanzia di offerta formativa disponibile per i servizi accreditati per le persone anziane n.a. per le persone con disabilità	Garanzia di offerta formativa disponibile per i servizi accreditati per le persone anziane n.a. per le persone con disabilità
DASS	G. Ambito socio sanitario	DES0170	ID_1654	Definizione delle modalità per l'individuazione delle figure sanitarie indicate all'articolo 24 della riforma come componenti dell'UVM, al fine di garantire la funzionalità delle Unità di valutazione multidimensionale ed il rispetto dei tempi previsiti per il procedimento di definizione del Progetto di vita	Definizione condivisa con gli ATS della procedura	Definizione condivisa con gli ATS della procedura
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
SOGO	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_935	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Predisposizione Bilancio di genere	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026
DSM-Gallo	Psicologia Emergenza	DES0168	ID_1656	Costituzione o implementazione in tutte le AUSL della EPE (équipe psicosociali per l'emergenza) o di Team di professionisti esperti per l'emergenza. Atto formale di costituzione o implementazione del dispositivo	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1581	Riqualificazione percorsi di cura e presa in carico dei bisogni socio sanitari in integrazione con i SST degli adulti vulnerabili (migranti e senza dimora) : definizione proposta organizzativa	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
DSM	G. Ambito socio sanitario		ID_1577	Ridefinizione degli ambiti di intervento del Programma integrato disabilità e salute - Predisposizione documento aziendale	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026
GCRFSQ	H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_1556	Attivazione Specialist on call per i Medici nelle CRA	>60% nel secondo semestre	>60% nel secondo semestre

BUDGET 2026 - OBIETTIVI UO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026	4129 UO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (SC)
SPP	Attività Servizio Prevenzione e Protezione	-	ID_649	Aggiornamento piani emergenza secondo nuova organizzazione	entro 31/12//2026	entro 31/12//2026
SPP	Attività Servizio Prevenzione e Protezione	-	ID_650	Formazione per la sicurezza	personale formato >=2025 indivuazione report di monitoraggio per indivuazione inadempienti	personale formato >=2025 indivuazione report di monitoraggio per indivuazione inadempienti
SPP	Attività Servizio Prevenzione e Protezione	-	ID_651	Modello unico di DUVRI AUSL -AOSP (preliminare e definitivo)	entro 31/12/2026- ricognizione con documenti aggiornati e da aggiornare	entro 31/12/2026- ricognizione con documenti aggiornati e da aggiornare
SPP	Attività Servizio Prevenzione e Protezione	-	ID_885	Redazione organigramma sicurezza e delibera	entro 31/12/2026	entro 31/12/2026
SPP	Contrasto alla Violenza	IND1218	ID_580	analisi di tutte le segnalazioni di violenza (SegnalER), gestione delle aggressioni fisiche in almeno il 90% dei casi	≥90%	≥90%
Cug SPP	Attività Servizio Prevenzione e Protezione	DES0009	ID_1665	Attivazione del "tavolo aziendale benessere lavorativo" e definizione di piano di intervento	si	si
SPP	Attività Servizio Prevenzione e Protezione	DES0124	ID_1666	Partecipazione attiva al monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste	100%	100%
SPP	Attività Servizio Prevenzione e Protezione	-	ID_1678	Rimodulazione del tema infortunistico- Presentazione proposta interaziendale alla Direzione	entro il 31/12/2026	entro il 31/12/2026
Sogo (Colombari)	P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Informazione/formazione su stereotipi e pregiudizi di genere, discriminazioni molestie e violenza di genere.	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse	almento 1 persona per UOC, 3 persone per le UOC con più di 20 risorse
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	=100%	=100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

BUDGET 2026 - OBIETTIVI UO MEDICINA LEGALE E RISK MANAGEMENT

MONITOR/PROPONENTE	Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2026	Target 2026
Medicina Legale Risk Management	Risk Management	IND1137	ID_1860	% richieste evase per certificazione medico legale sul numero delle richieste pervenute per assistenza alle vittime di violenze e torture	100% delle richieste pervenute
DS	Risk Management		ID_1896	Compilazione scheda preistruttoria allegato 3 P071 AUSLBO entro 20 giorni dalla richiesta di parere	≥ 40% delle schede preistruttorie trasmesse entro 20 giorni dalla richiesta di parere
DS	Risk Management		ID_1897	Completamento dell'istruttoria medico legale P071 AUSLBO entro 40 giorni dal completamento della fase istruttoria di parere perizia, previa visita del soggetto danneggiato	≥ 40% delle istruttorie medico-legali (P071) completate entro 40 giorni dalla richiesta di parere
DS	Risk Management		ID_1898	Definizione di un report periodico bimestrale per il monitoraggio delle fasi/tempi dei sinistri pendenti	trasmissione alla direzione strategica e agli affari generali, con cadenza bimestrale, di un report sui sinistri pendenti: trasmissione entro il giorno 15 del mese successivo a ciascun bimestre; primo bimestre utile novembre-dicembre 2026, trasmesso entro il 15 gennaio 2027
GCRFSQ	I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza	DES0177	ID_1768	Svolgimento di eventi formativi sul corretto utilizzo dei materiali della campagna per la prevenzione delle cadute nelle UUOO interessate dalla tematica: Medicina Interna, Geriatria, Ortopedia, Ortogeriatria, Lungodegenza e OsCo	Calendario proposto alle sei UU.OO. entro il 30.11.2026 e svolgimento degli eventi accettati entro il 31.12.2026
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica	DES0157	ID_1716	Realizzazione del Programma regionale gestione diretta dei sinistri - conformità alle indicazioni regionali relativamente alla cogestione dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica		ID_1714	Contributo alla redazione schema di procedura aggiornata degli affari generali e legali relativo alla tutela legale, anche in ambito di appositi gruppi regionali, in relazione alle nuove previsioni contrattuali del personale dipendente	trasmissione della parte di competenza, da condividere con l'UO AGL, entro il 31/12/2026
Affari Generali e Legali	R. Sostenibilità Economica	DES0185	ID_1715	Realizzazione del Programma regionale gestione diretta dei sinsitri - tempestiva cogestione dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione Conformità alle indicazioni regionali, trasmissione delle richieste aziendali in tempo utile affinché il Nucleo possa esprimere un parere utile e pertinente	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione	IND1173	ID_477	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT n. dichiarazioni rese (moduli 1-1bis-2-3-4)/totale personale afferente	≥90%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_478	Conflitto di interesse: verifica sul deposito delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del personale di propria afferenza e valutazione delle dichiarazioni positive, come da indicazioni del RPCT N. Dichiarazioni positive rese/n. dichiarazioni positive valutate	100%
Anticorruzione e Trasparenza	W. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_476	Applicazione delle indicazioni fornite dal RPCT in merito alla formazione sponsorizzata. Rispetto dei parametri di rotazione -per ogni dipendente partecipazione in qualità di discente a non più di 3 iniziative formative annue per singola azienda sponsor e per un totale complessivo annuo non superiore a 12 giorni.	100%
CdG	R. Sostenibilità Economica		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2026 10% ferie anni precedenti