



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

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



MASTERBUDGET 2025

DISTRETTI

IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche

DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE

Cure Primarie
Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
Sanità Pubblica
Rete medico specialistica ospedaliera e territoriale
Integrazione
Rete Ospedaliera
Chirurgie Generali
Chirurgie Specialistiche
Oncologico
Medico
Materno Infantile
Diagnostica e Servizi di Supporto
Riabilitazione
Emergenza Interaziendale DEI
Attività Integrata di Anatomia Patologica Interaziendale - DIAP
Attività Integrata per la Gestione integrata del rischio infettivo - DAIGIRI

DIPARTIMENTI DI SUPPORTO

Tecnico - Patrimoniale
Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

DaTeR – DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE, TECNICO E RIABILITATIVO

STAFF DIRETTORE GENERALE

STAFF DIREZIONE AZIENDALE



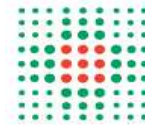
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

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



DISTRETTI

BUDGET 2025 - 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

[illegible]



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

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



IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche

BUDGET 2025 - OBIETTIVI IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	5410 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no						Mantenimento volumi 2024		Mantenimento volumi 2024
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no						≥90%		≥90%
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no						secondo indicazioni e tempi rer		
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no						Avvio secondo indicazioni regionali		Avvio secondo indicazioni regionali
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2024	no								>=2024
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	ex IND0917	ID_118	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti al 31/12/2022 n. posizioni residue da chiudere (100% posizioni residue)	= 100%	no				= 100%				= 100%
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_411	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2023 al 31/12/2023 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no				80% delle posizioni residue				80% delle posizioni residue
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2024 al 31/12/2024 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no				80% delle posizioni residue				80% delle posizioni residue
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	no								<1
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025						>= 85		>= 85
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025						<=43 per giornata di degenza		<=43 per giornata di degenza
H. 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								
H. 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	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	si DGR 972/2025						≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die		≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die

[illegible]

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	5410 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato: Sclerodi Multipla Maistenia gravis - AMILOIDOSI HATTR - Atrofia midollare spinale - Atassia di friedreich	≤100%	si	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti		100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_886	Attività preparatorie per l'acquisizione della certificazione IRCCS ISN per poter condurre studi di fase 1: -relazione con stato di avanzamento (entro 30/4/2025) - invio dell'autocertificazione ad AIFA (entro 31/12/2025)	relazione entro 30/4/2025 invio autocertificazione entro 31/12/2025	no					relazione entro 30/4/2025 invio autocertificazione entro 31/12/2025			
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_887	Avvio percorso di potenziamento delle attività relative al Trasferimento Tecnologico Predisposizione Relazione	entro 31/12/2024	no					entro 31/12/2024			
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_911	Indicazione Operativa Bambino cronico presa in carico territoriale Indicazione Operativa Bambino cronico procedure trattamento dolore	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025	no								
N. 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 31/12/2025	no	entro 31/12/2025	entro 31/12/2025	entro 31/12/2025					
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_930	Analisi e osservazione del Flusso dei pazienti nei Blocchi operatori OM e OB : Messa in campo azioni di miglioramento per OM e valutazione e analisi per OB	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	no				Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025				Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_917	Revisione PDTA autismo	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	no								
Q. Risk Management		ID_940	Applicazione SSCL per procedure chirurgiche ambulatoriali complesse ricomprese nella classe "T51"	entro i tempi indicati dalla rer	no				entro i tempi indicati dalla rer				entro i tempi indicati dalla rer
G. 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	no				Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana				
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_941	Riorganizzazione del prericovero presso gli ospedali Maggiore e Bellaria	entro giugno 2025	no				entro giugno 2025				
G. 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	no				entro i tempi stabiliti dalla Direzione				
Attività Trasfusionale		ID_555	Riduzione dei consumi per utilizzo terapeutico delle immunoglobuline e di Albumina (appropriatezza) Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	si DGR 972/2025						Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%		
H. 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	>=80%	si								

BUDGET 2025 - OBIETTIVI IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5411 UO NEUROCHIRURGIA (SC)	5412 UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE OB (SC)	5413 UO NEUROLOGIA OB (SC)	5415 UO CLINICA NEUROLOGICA (SC)	5416 UO NEURORADIOLO GIA (SC)	5419 UO RIABILITAZIONE SCLEROSI MULTIPLA (SSI)	5420 UO NEURORADIOLO GIA OM (SSI)	5425 UO DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO (SSI)
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no	Mantenimento volumi 2024		Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no				secondo indicazioni e tempi rer				
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2024	no	>=2024							
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	ex IND0917	ID_118	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti al 31/12/2022 n. posizioni residue da chiudere (100% posizioni residue)	= 100%	no								
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_411	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2023 al 31/12/2023 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue							
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2024 al 31/12/2024 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue							
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	no	<1				<1			
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=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
H. 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%		
H. 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	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	si DGR 972/2025	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die		≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die		≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die		

[illegible]

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5411 UO NEUROCHIRURGIA (SC)	5412 UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE OB (SC)	5413 UO NEUROLOGIA OB (SC)	5415 UO CLINICA NEUROLOGICA (SC)	5416 UO NEURORADIOLO GIA (SC)	5419 UO RIABILITAZIONE SCLEROSI MULTIPLA (SSI)	5420 UO NEURORADIOLO GIA OM (SSI)	5425 UO DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO (SSI)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato: Sclerodi Multipla Maistenia gravis - AMILOIDOSI HATTR - Atrofia midollare spinale - Atassia di friedreich	≤100%	si	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_886	Attività preparatorie per l'acquisizione della certificazione IRCCS ISN per poter condurre studi di fase 1: -relazione con stato di avanzamento (entro 30/4/2025) - invio dell'autocertificazione ad AIFA (entro 31/12/2025)	relazione entro 30/4/2025 invio autocertificazione entro 31/12/2025	no								
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_887	Avvio percorso di potenziamento delle attività relative al Trasferimento Tecnologico Predisposizione Relazione	entro 31/12/2024	no								
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_911	Indicazione Operativa Bambino cronico presa in carico territoriale Indicazione Operativa Bambino cronico procedure trattamento dolore	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025	no								
N. 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 31/12/2025	no								
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_930	Analisi e osservazione del Flusso dei pazienti nei Blocchi operatori OM e OB : Messa in campo azioni di miglioramento per OM e valutazione e analisi per OB	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	no	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_917	Revisione PDTA autismo	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	no								Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025
Q. Risk Management		ID_940	Applicazione SSCL per procedure chirurgiche ambulatoriali complesse ricomprese nella classe "T51"	entro i tempi indicati dalla rer	no	entro i tempi indicati dalla rer							
G. 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	no								
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_941	Riorganizzazione del prericovero presso gli ospedali Maggiore e Bellaria	entro giugno 2025	no								
G. 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	no								
Attività Trasfusionale		ID_555	Riduzione dei consumi per utilizzo terapeutico delle immunoglobuline e di Albumina (appropriatezza) Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	si DGR 972/2025			Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%				
H. 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	>=80%	si					>=80%		>=80%	

BUDGET 2025 - OBIETTIVI IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5426 UO ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO (SC)	5431 UO NEUROPSICHIATRI A DELL'ETA' PEDIATRICA (SC)	5432 UO NEURORIABILITA ZIONE (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	5442 PROGRAMMA NEUROIMMAGINI FUNZIONALI E MOLECOLARI
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no						secondo indicazioni e tempi rer		
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2024	no								
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	ex IND0917	ID_118	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti al 31/12/2022 n. posizioni residue da chiudere (100% posizioni residue)	= 100%	no								
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_411	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2023 al 31/12/2023 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no								
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2024 al 31/12/2024 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no								
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	no								
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=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	
H. 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								
H. 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	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	si DGR 972/2025	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die			≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die		≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	

[illegible]

BUDGET 2025 - OBIETTIVI IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5443 PROGRAMMA NEURORADIOLOGIA CON TECNICHE AD ELEVATA COMPLESSITA'	5450 PROGRAMMA NEUROGENETICA	5451 PROGRAMMA NEUROPATOLOGIA DELLE MALATTIE NEURODEGENERATIVE	5452 PROGRAMMA NEUROFARMAC OLOGIA CLINICA	5480 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA IPOFISI	5490 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA VERTEBRALE
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no	Mantenimento volumi 2024				Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no	≥90%				≥90%	≥90%
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no						
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no					Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2024	no					>=2024	>=2024
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	ex IND0917	ID_118	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti al 31/12/2022 n. posizioni residue da chiudere (100% posizioni residue)	= 100%	no						
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_411	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2023 al 31/12/2023 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no					80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2024 al 31/12/2024 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no					80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	no					<1	<1
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85		>= 85		>= 85	>= 85
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025					<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza
H. 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						
H. 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	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	si DGR 972/2025					≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5443 PROGRAMMA NEURORADIOLOGIA CON TECNICHE AD ELEVATA COMPLESSITA'	5450 PROGRAMMA NEUROGENETICA	5451 PROGRAMMA NEUROPATOLOGIA DELLE MALATTIE NEURODEGENERATIVE	5452 PROGRAMMA NEUROFARMAC OLOGIA CLINICA	5480 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA IPOFISI	5490 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA VERTEBRALE
H. 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 - Target aziendale	si DGR 972/2025					≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale
H. 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						
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no					≤2023	≤2023
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si					≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si						>= 63%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no						< 2,0 DDD per 1.000 ab.
H. 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					50 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg
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	si DGR 972/2025					>= 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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no					Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
RICERCA		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	>= 2023	no	>= 2023	>= 2023	>= 2023		>= 2023	>= 2023
RICERCA		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 2023	no	n. pubblicazioni > anno 2023	n. pubblicazioni > anno 2023		n. pubblicazioni > anno 2023	n. pubblicazioni > anno 2023	n. pubblicazioni > anno 2023
O. 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%
O. 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%
O. 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%

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5443 PROGRAMMA NEURORADIOLOGIA CON TECNICHE AD ELEVATA COMPLESSITA'	5450 PROGRAMMA NEUROGENETICA	5451 PROGRAMMA NEUROPATOLOGIA DELLE MALATTIE NEURODEGENERATIVE	5452 PROGRAMMA NEUROFARMAC OLOGIA CLINICA	5480 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA IPOFISI	5490 PROGRAMMA NEUROCHIRURGIA VERTEBRALE
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato: Sclerodi Multipla Maistenia gravis - AMILOIDOSI HATTR - Atrofia midollare spinale - Atassia di friedreich	≤100%	si	≤100%	≤100%	≤100%		≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti			100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO		almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_886	Attività preparatorie per l'acquisizione della certificazione IRCCS ISN per poter condurre studi di fase 1: -relazione con stato di avanzamento (entro 30/4/2025) - invio dell'autocertificazione ad AIFA (entro 31/12/2025)	relazione entro 30/4/2025 invio autocertificazione entro 31/12/2025	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_887	Avvio percorso di potenziamento delle attività relative al Trasferimento Tecnologico Predisposizione Relazione	entro 31/12/2024	no						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_911	Indicazione Operativa Bambino cronico presa in carico territoriale Indicazione Operativa Bambino cronico procedure trattamento dolore	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025	no						
N. 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 31/12/2025	no						
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_930	Analisi e osservazione del Flusso dei pazienti nei Blocchi operatori OM e OB : Messa in campo azioni di miglioramento per OM e valutazione e analisi per OB	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	no						Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_917	Revisione PDTA autismo	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	no						
Q. Risk Management		ID_940	Applicazione SSCL per procedure chirurgiche ambulatoriali complesse ricomprese nella classe "T51"	entro i tempi indicati dalla rer	no						entro i tempi indicati dalla rer
G. 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	no						
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_941	Riorganizzazione del prericovero presso gli ospedali Maggiore e Bellaria	entro giugno 2025	no						
G. 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	no						
Attività Trasfusionale		ID_555	Riduzione dei consumi per utilizzo terapeutico delle immunoglobuline e di Albumina (appropriatezza) Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	si DGR 972/2025			Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%			
H. 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	>=80%	si	>=80%					



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

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



DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE



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

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



DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	target 2025	revision	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
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		ID_472	almeno 2 incontri di coordinamento e 100% facilitatore	almeno 2 incontri di coordinamento e 100% facilitatore	no	almeno 2 incontri di coordinamento e 100% facilitatore			
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		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	no	entro i tempi e con le modalità definite dalla regione	entro i tempi e con le modalità definite dalla regione		
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no				
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no				
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali		
F. Consolidamento CAU		ID_552	Monitoraggio CAU attivati - consolidamento e o revisione modello avviato e riorganizzazione rete della Continuità assistenziale	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali	no	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali		Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali
G.Attuazione Numero Unico 116 117		ID_808	Implementazione Numero Unico 116117: presentazione del modello coerentemente alle indicazioni e tempi secondo indicazioni regionali	Entro 31/12/2025	no	Entro 31/12/2025	Entro 31/12/2025		Entro 31/12/2025
H. 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 gliflozina o un GLP-1a o un GIP/glp1a (tirzepatide)	≥70%	si	≥70%			
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 85	si DGR 972/2025	≥ 85			
H. 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	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	si DGR 972/2025	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die			
H. 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 -Target aziendale	si DGR 972/2025	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale			
H. 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	< 2024 (9,06% AREA BO)	no	< 2024 (9,06% AREA BO)			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	≥ 63%	si	≥ 63%			
H. 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			

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	target 2025	revision	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
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.			
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	>75%	no	>75%			
J. 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 2022	≥95%	no				
J. 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 2022	≥95%	no				
J. 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 Influenza over 65	Presentazione Piano delle Azioni entro maggio Herpes Zoster ≥40% Pneumococco ≥60%	no	Presentazione Piano delle Azioni entro maggio Herpes Zoster ≥40% Pneumococco ≥60%			
K. 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	no				
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_834	Rischio suicidio nelle carceri: realizzazione di protocolli locali sul rischio suicidario, coerenti con le indicazioni fornite nel “Piano di prevenzione del rischio suicidario nel sistema penitenziario per adulti”	entro il 31/12/2025	no				
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
H. 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				
H. 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%	sì DGR 972/2025	≥ 80%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_906	Istituzione Commissioni distrettuali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva	entro giugno 2025	no	entro giugno 2025	entro giugno 2025	entro giugno 2025	
S. Sistema Integrato di gestione della Cronicità		ID_907	Costituzione del Board cronicità ed elaborazione di un documento di programmazione	entro giugno 2025	no		entro giugno 2025		

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	target 2025	revision	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
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_908	Progetto CIRCE - presa in carico congiunta con gli MMG di almeno 100 pz con multimorbidità e problemi assistenziali, con elaborazione e monitoraggio di almeno 100 PAI multiprofessionali, come da protocollo JA CIRCE nei Distretti di Bologna, Relasa, Savena Idice in almeno 1 CDC.	entro 31/12/2025	no	entro 31/12/2025	entro 31/12/2025		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_909	Tracciamento della funzione consulenziale degli specialisti delle branche ad alta prevalenza nei confronti degli MMG	Relazione attività entro il 31/12/2025	no	Relazione attività entro il 31/12/2025	Relazione attività entro il 31/12/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_910	Revisione percorso nascita	Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025	no				
R. Prossimità e territorializzazione		ID_919	Attivazione IVG farmacologica a domicilio	in almeno un distretto entro il 31/12/2025	no				
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_917	Revisione PDTA autismo	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	no			Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telemonitoraggio:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	no	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali		
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_960	Revisione procedure per Carcere Adulti e Minori	invio all'Ufficio qualità entro 30/9/2025	no				
C. Case della Comunità		ID_972	Potenziamento della funzione “psicologia Casa della Comunità” in modo da rendere maggiormente omogenea la risposta nei 6 distretti e riequilibrare l'offerta di interventi psicologici nei vari settori di attività del dsmdp.	Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025	no	Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025	Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025		
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		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	no				
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_934	Presa in carico in erogazione diretta dei pazienti con BPCO in terapia con tripla preconstituita (LABA+LAMA+ICS) in Nota Aifa 99 : % pazienti BPCO in terapia con tripla (ATC: R03AL08,09,11) presi in carico ER DIRETTA / tot pazienti BPCO in terapia con tripla (ATC: R03AL08,09,11) sul territorio BO.	≥ 30% = 600 PZ (2025)	si	≥ 30% = 600 PZ (2025)			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%	si DGR 972/2025	≥ 70%			

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	target 2025	revision	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)
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		ID_472	almeno 2 incontri di coordinamento e 100% facilitatore	almeno 2 incontri di coordinamento e 100% facilitatore	no					
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		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	no					
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no			mantenimento volumi 2024		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no			≥90%		
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali			
F. Consolidamento CAU		ID_552	Monitoraggio CAU attivati - consolidamento e o revisione modello avviato e riorganizzazione rete della Contiunità assistenziale	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali	no	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali			
G.Attuazione Numero Unico 116 117		ID_808	Implementazione Numero Unico 116117: presentazione del modello coerentemente alle indicazioni e tempi secondo indicazioni regionali	Entro 31/12/2025	no	Entro 31/12/2025	Entro 31/12/2025			
H. 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 gliflozina o un GLP-1a o un GIP/glp1a (tirzepatide)	≥70%	si	≥70%	≥70%			
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	≥ 85	si DGR 972/2025	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85
H. 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	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	si DGR 972/2025	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die			
H. 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 -Target aziendale	si DGR 972/2025	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale			
H. 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	< 2024 (9,06% AREA BO)	no	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	≥ 63%	si	≥ 63%	≥ 63%	≥ 63%	≥ 63%	
H. 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	

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	target 2025	revision	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)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	
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	>75%	no	>75%	>75%	>75%	>75%	
J. 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 2022	≥95%	no				≥95%	
J. 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 2022	≥95%	no				≥95%	
J. 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 Influenza over 65	Presentazione Piano delle Azioni entro maggio Herpes Zoster ≥40% Pneumococco ≥60%	no	Presentazione Piano delle Azioni entro maggio Herpes Zoster ≥40% Pneumococco ≥60%	Presentazione Piano delle Azioni entro maggio Herpes Zoster ≥40% Pneumococco ≥60%			
K. 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	no					>=70% dei detenuti con almeno 14 gg
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_834	Rischio suicidio nelle carceri: realizzazione di protocolli locali sul rischio suicidario, coerenti con le indicazioni fornite nel “Piano di prevenzione del rischio suicidario nel sistema penitenziario per adulti”	entro il 31/12/2025	no					entro il 31/12/2025
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	
H. 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	
H. 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%	sì DGR 972/2025	≥ 80%	≥ 80%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_906	Istituzione Commissioni distrettuali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva	entro giugno 2025	no	entro giugno 2025	entro giugno 2025			
S. Sistema Integrato di gestione della Cronicità		ID_907	Costituzione del Board cronicità ed elaborazione di un documento di programmazione	entro giugno 2025	no					

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	target 2025	revision	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)
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_908	Progetto CIRCE - presa in carico congiunta con gli MMG di almeno 100 pz con multimorbidità e problemi assistenziali, con elaborazione e monitoraggio di almeno 100 PAI multiprofessionali, come da protocollo JA CIRCE nei Distretti di Bologna, Relasa, Savena Idice in almeno 1 CDC.	entro 31/12/2025	no	entro 31/12/2025	entro 31/12/2025			
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_909	Tracciamento della funzione consulenziale degli specialisti delle branche ad alta prevalenza nei confronti degli MMG	Relazione attività entro il 31/12/2025	no	Relazione attività entro il 31/12/2025	Relazione attività entro il 31/12/2025			
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_910	Revisione percorso nascita	Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025	no			Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025	Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025	
R. Prossimità e territorializzazione		ID_919	Attivazione IVG farmacologica a domicilio	in almeno un distretto entro il 31/12/2025	no			in almeno un distretto entro il 31/12/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_917	Revisione PDTA autismo	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	no				Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telemonitoraggio:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	no	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale			
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_079	Telemedicina- teleconsulto 1:1. avvio attività di teleconsulto MMG-specialisti	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali			
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_960	Revisione procedure per Carcere Adulti e Minori	invio all'Ufficio qualità entro 30/9/2025	no					invio all'Ufficio qualità entro 30/9/2025
C. Case della Comunità		ID_972	Potenziamento della funzione “psicologia Casa della Comunità” in modo da rendere maggiormente omogenea la risposta nei 6 distretti e riequilibrare l'offerta di interventi psicologici nei vari settori di attività del dsmdp.	Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025	no	Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025	Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025			
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		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	no					>=70% dei detenuti con almeno 14 gg
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_934	Presa in carico in erogazione diretta dei pazienti con BPCO in terapia con triplice preconstituita (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.	≥ 30% = 600 PZ (2025)	si	≥ 30% = 600 PZ (2025)	≥ 30% = 600 PZ (2025)			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%	si DGR 972/2025	≥ 70%	≥ 70%			



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

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



DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE DIPENDENZE PATOLOGICHE

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - DIPENDENZE PATOLOGICHE

Area Performance	InSidER	Cod_azien da	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	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)
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_102	Indice Comparativo di Performance	miglioramento rispetto all'anno 2024	no	miglioramento rispetto all'anno 2024		miglioramento rispetto all'anno 2024	miglioramento rispetto all'anno 2024							
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85		>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=43 per giornata di degenza		<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza							
H. 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%	≥ 95%		≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	
H. 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 Internistica >=30 l*1000gg deg		Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg 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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare		Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare							
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_503	Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e sociosanitari nelle cartelle CURE (salute mentale e NPJA) 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.	no							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.
K. 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%	no	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%	<=10%
K. 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%	si DGR 972/2025	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%	<=15%
K. 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%	si DGR 972/2025									≤ 10%		
K. 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%	si DGR 972/2025									≤ 15%		
K. 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%	si DGR 972/2025									≤ 10%		
K. 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	no									>= 60% degli assistiti		
K. 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	no									>= 60% degli assistiti		

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	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)
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico	IND1122	ID_832	% di assistiti con uso iniettivo di sostanze psicotrope che dovranno avere un esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame.	>= 60% degli assistiti	no									>= 60% degli assistiti		
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in	D27C	ID_086	D27C-NSG % di re-ricoveri in Psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	< 6,9%	no	< 6,9%		< 6,9%	< 6,9%							
O. 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%	=100%	=100%	=100%
O. 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%	≥90%	≥90%	≥90%
O. 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%	100%	100%	100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
M. Benessere organizzativo		ID_913	Potenziamento attività di supporto psicologico per il benessere del personale dell'Azienda: individuazione percorso strutturato e relazione attività svolta nel 2025	percorso entro aprile e rendicontazione attività entro dicembre	no						percorso entro aprile e rendicontazione attività entro dicembre					
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_958	Potenziamento Funzione Day Hospital e Centro Unico Prenotazione Salute Mentale: Potenziamento della funzione di day-service in almeno un CSM per UOC al fine di migliorare la gestione territoriale di casi subacuti, riducendo il ricorso a ricoveri in SPDC, SPOI, RTI e rendendo possibili dimissioni anticipate dagli spdc.	studio di fattibilità entro 31/06/2005	no	studio di fattibilità entro 31/06/2005	studio di fattibilità entro 31/06/2005		studio di fattibilità entro 31/06/2005	studio di fattibilità entro 31/06/2005						
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_959	Costituzione Equipe Reparto Minori con psicopatologia - Attivazione Reparto	entro i tempi concordati con Regione	no	entro i tempi concordati con Regione		entro i tempi concordati con Regione	entro i tempi concordati con Regione			entro i tempi concordati con Regione			entro i tempi concordati con Regione	
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_960	Revisione procedure per Carcere Adulti e Minori	invio all'Ufficio qualità entro 30/9/2025	no											invio all'Ufficio qualità entro 30/9/2025
C. Case della Comunità		ID_972	Potenziamento della funzione "psicologia Casa della Comunità" in modo da rendere maggiormente omogenea la risposta nei 6 distretti e riequilibrare l'offerta di interventi psicologici nei vari settori di attività del dsmdp.	Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025	no						Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025					
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_973	Redazione di una procedura aziendale per rendere omogenee le pratiche in tutti i distretti della Aust Bo per le attività rivolte alla popolazione in Età prescolare 0-6	invio all'Ufficio qualità entro 30/9/2025	no							invio all'Ufficio qualità entro 30/9/2025				

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	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)
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_974	Perfezionamento e messa a punto del progetto innovativo per la realizzazione dello "Spazio delle idee" per gravi disabilità presso il Monastero delle Visitandine.	presentazione del progetto entro il 31/12/2025	no							presentazione del progetto entro il 31/12/2025				
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_961	Attivare equipe di continuità di cura NPIA_CSM prima del compimento della maggiore età	60% dei pazienti in carico alla NPIA con psicopatologia con una prestazione congiunta.	no							60% dei pazienti in carico alla NPIA con psicopatologia con una prestazione congiunta.				
N. 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 31/12/2025	no									entro 31/12/2025		



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

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



DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

Area Performance	InSidER	Cod_azien da	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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 ANTINFORTUNISTIC A (SC)	6134 UO MEDICINA DELLO SPORT (SSD)	6141 UO EPIDEMIOLOGIA, PROMOZIONE DELLA SALUTE E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO (SC)
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no					Mantenimento volumi 2024	
J. 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 2022	≥95%	no						
J. 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 2022	≥95%	no						
J. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0185	ID_024	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - n. 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	no						
J. 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%	no						
J. 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	no						
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_030	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - vigilanza su strutture sanitarie socio sanitarie e socio assistenziali comprese quelle per anziani e disabili con max 6 p.l	100% strutture segnalate da enti, amministratori, cittadini 100% strutture di nuova apertura	no	100% strutture segnalate da enti, amministratori, cittadini 100% strutture di nuova apertura					
J. 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%	no		100%	100%			
J. 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 ovicapri 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%	no		≥95%				
J. 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%	no		≥95%	≥95%			
J. 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%	no		≥95%				
J. 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 Influenza over 65	Presentazione Piano delle Azioni entro maggio Herpes Zoster ≥40% Pneumococco ≥60%	no						

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA



Area Performance	InSidER	Cod_azien da	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5632 UO PREVENZIONE DEL RISCHIO NELLE STRUTTURE SOCIO- SANITARIE DEL TERRIOTORIO (SSD)	6115 UO VETERINARIA A E C (SC)	6116 UO VETERINARIA B (SC)	6117 UO IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTIC A (SC)	6134 UO MEDICINA DELLO SPORT (SSD)	6141 UO EPIDEMIOLOGIA, PROMOZIONE DELLA SALUTE E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO (SC)
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_594	Biosicurezza degli allevamenti suini: (stabilimenti suini stabulati ispezionati 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%	no		100%	100%			
J. 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 31/12/2021 (valore ottimale); al 31/12/2020 (valore accettabile)	no						dati aggiornati al 31/12/2021 (valore ottimale); al 31/12/2020 (valore accettabile)
J. 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%	si DGR 972/2025	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
J. 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 31/12/2025	no						Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2025
O. 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 nel PTPCT.	Invio report semestrali	no						Invio report semestrali
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
N. 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 31/12/2025	no						entro 31/12/2025

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA



Area Performance	InSidER	Cod_azien da	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no						
J. 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 2022	≥95%	no		≥95%				
J. 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 2022	≥95%	no		≥95%				
J. 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	no				≥7,5% delle Pat esistenti		
J. 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%	no				≥ 15%		
J. 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	no				< anno precedente		
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_030	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita - vigilanza su strutture sanitarie socio sanitarie e socio assistenziali comprese quelle per anziani e disabili con max 6 p.l	100% strutture segnalate da enti, amministratori, cittadini 100% strutture di nuova apertura	no			100% strutture segnalate da enti, amministratori, cittadini 100% strutture di nuova apertura			
J. 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%	no	100%					
J. 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%	no						
J. 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%	no	≥95%					
J. 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%	no						
J. 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 Influenza over 65	Presentazione Piano delle Azioni entro maggio Herpes Zoster ≥40% Pneumococco ≥60%	no		Presentazione Piano delle Azioni entro maggio Herpes Zoster ≥40% Pneumococco ≥60%				

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA



Area Performance	InSidER	Cod_azien da	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_594	Biosicurezza degli allevamenti suini: (stabilimenti suini stabulati ispezionati 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%	no						
J. 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 31/12/2021 (valore ottimale); al 31/12/2020 (valore accettabile)	no						
J. 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%	si DGR 972/2025	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
J. 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 31/12/2025	no	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2025	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2025	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2025	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2025	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2025	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2025
O. 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 nel PTPCT.	Invio report semestrali	no						
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
N. 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 31/12/2025	no						



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

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



DIPARTIMENTO DELLA RETE MEDICO SPECIALISTICA OSPEDALIERA E TERRITORIALE

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)
H. 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	< 2024 (9,06% AREA BO)	no	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=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	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	
H. 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 Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1183 IND1071	ID_933	% di pazienti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti), prevalenti al trattamento con biologico, che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico con impiego prevalente di anti-TNF alfa con il migliore rapporto costo opportunità % di pz prevalenti che in caso di fallimento anti TNF alfa, trattati con moleca a miglior profilo cosro-opportunità a parità di condizioni	>=80% >=60%	si DGR 972/2025						>=80% >=60%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_934	Presa in carico in erogazione diretta dei pazienti con BPCO in terapia con triplice preconstituita (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.	≥ 30% = 600 PZ (2025)	si					≥ 30% = 600 PZ (2025)	
H. 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)	≤ 13%	no		≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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)					
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
O. 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%
O. 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%
O. 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%

Area Performance	InSidER	Cod_azien a	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_908	Progetto CIRCE - presa in carico congiunta con gli MMG di almeno 100 pz con multimorbidità e problemi assistenziali, con elaborazione e monitoraggio di almeno 100 PAI multiprofessionali, come da protocollo JA CIRCE nei Distretti di Bologna, Relasa, Savena Idice in almeno 1 CDC.	entro 31/12/2025	no	entro 31/12/2025	entro 31/12/2025	entro 31/12/2025	entro 31/12/2025	entro 31/12/2025	entro 31/12/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telemonitoraggio:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	no	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura		ID_909	Tracciamento della funzione consulenziale degli specialisti delle branche ad alta prevalenza nei confronti degli MMG	Relazione attività entro il 31/12/2025	no	Relazione attività entro il 31/12/2025	Relazione attività entro il 31/12/2025	Relazione attività entro il 31/12/2025	Relazione attività entro il 31/12/2025	Relazione attività entro il 31/12/2025	Relazione attività entro il 31/12/2025
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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%	si	<=5%					
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%	si DGR 972/2025		≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	
Attività Trasfusionale		ID_555	Riduzione dei consumi per utilizzo terapeutico delle immunoglobuline e di Albumina (appropriatezza) Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	si DGR 972/2025		Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1027	Dispositivi per ablazione di foci aritmogeni -Spesa per “dispositivi per ablazione di foci aritmogeni”	Spesa 2025= spesa 2024	si				Spesa 2025= spesa 2024		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1028	Mantenimento del numero di interventi TAVI/anno	≤ 2024	si				≤ 2024		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispositivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettuato il corso	≥ 30%	si				≥ 30%		
H. 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	>=80%	si				>=80%		



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

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



DIPARTIMENTO DELL'INTEGRAZIONE

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELL'INTEGRAZIONE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	1001 PROGRAMMA BAMBINO CRONICO COMPLESSO	4740 UOC CURE INTERMEDIE	1021 UO RETE GERIATRICA INTEGRATA OSPEDALE TERRITORIO (SC)	1002 PROGRAMMA DI BIOETICA CLINICA APPLICATA	5516 UO RETE DELLE CURE PALLIATIVE (SC)
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		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	no		entro i tempi e con le modalità definite dalla regione			
H. 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 Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg		
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		ID_813	Uniformare l'attività dei Team Cure Intermedie su tutti i territori (integrazione)	entro 31/06/2025	no		entro 31/06/2025	entro 31/06/2025		entro 31/06/2025
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		ID_472	Potenziamento rete facilitatore attraverso formazione di secondo livello e incontri di coordinamento Ausl e AOSP	almeno 2 incontri di coordinamento e 100% facilitatore	no		almeno 2 incontri di coordinamento e 100% facilitatore			
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no	secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer		secondo indicazioni e tempi rer
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_102	Indice Comparativo di Performance	IC <= 2024 per geriatria OM (0,93) e geriatria BNV (0,89)	no			IC <= 2024 per geriatria OM (0,93) e geriatria BNV (0,89)		
G. 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	no			Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no		≤2023	≤2023		
H. 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%	si			>=70%		
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85		>= 85
H. 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	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	si DGR 972/2025		≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die		
H. 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 - Target aziendale	si DGR 972/2025		≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die - Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die - Target aziendale		
H. 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	< 2024 (9,06% AREA BO)	no		< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025		<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si		>= 63%	>= 63%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no		< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.		

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	1001 PROGRAMMA BAMBINO CRONICO COMPLESSO	4740 UOC CURE INTERMEDIE	1021 UO RETE GERIATRICA INTEGRATA OSPEDALE TERRITORIO (SC)	1002 PROGRAMMA DI BIOETICA CLINICA APPLICATA	5516 UO RETE DELLE CURE PALLIATIVE (SC)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si		≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)		
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare		Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%		≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
G.Attuazione Numero Unico 116 117		ID_808	Implementazione Numero Unico 116117: presentazione del modello coerentemente alle indicazioni e tempi secondo indicazioni regionali	Entro 31/12/2025	no		Entro 31/12/2025			
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_911	Indicazione Operativa Bambino cronico presa in carico territoriale Indicazione Operativa Bambino cronico procedure trattamento dolore	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025	no	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025				
R. Prossimità e territorializzazione	Ciarrocchi	ID_949	Strutturazione e ampliamento del progetto sperimentale per l'accoglienza temporanea su n. 2 posti letto socio-sanitari (CRA Lercaro) dedicati alla gestione dei BPSD di pazienti in carico ai CDCD gestiti a domicilio.	Consolidamento e ampliamento, dopo gli esiti della sperimentazione, di almeno un posto per utilizzo sovradistrettuale entro giugno 2025	no		Consolidamento e ampliamento, dopo gli esiti della sperimentazione, di almeno un posto per utilizzo sovradistrettuale entro giugno 2025			
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_858	Controlli di qualità dell'assistenza negli OPA - Partecipazione OPA al progetto di miglioramento dell'assistenza concordato con Ausl	Avvio verifiche entro 31/03/2025	no		Avvio verifiche entro 31/03/2025			
Sportello DAT		ID_950	Attivazione percorso acquisizione DAT e istituzione sportello	entro ottobre 2025 partenza distretto Bologna	si				entro ottobre 2025 partenza distretto Bologna	
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_951	Predisposizione progetto Rete Ortogeriatrica Interaziendale	entro 31/12/2025	no			entro 31/12/2025		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_952	Riduzione tempo di attesa per UVM Pianura EST e Pinura Ovest	riduzione del 30% entro 30/04/2025	no	riduzione del 30% entro 30/04/2025	riduzione del 30% entro 30/04/2025			
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		ID_953	Attività domiciliare con geriatra om c/o la Cot del Distretto Relasa	entro gennaio 2025	no			entro gennaio 2025		
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_954	Revisione percorso Acquisizione esenzione	entro giugno e attuazione entro dicembre	no		entro giugno e attuazione entro dicembre			entro giugno e attuazione entro dicembre
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si		1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,52) 3) ≤ 20%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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%	si DGR 972/2025	< 14%				< 14%



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

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



DIPARTIMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5621 UO DIREZIONE MEDICA OSPEDALI SPOKE (SC)	5611 UO DIREZIONE MEDICA OSPEDALI MAGGIORE E BELLARIA (SC)	5617 GESTIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA (SSD)
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_809	Presa in carico ambulatoriale da dimissione PS attraverso la strutturazione di un percorso con agende informatizzate e con tempi medi di attesa < 48h -72h -	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	
E. Governo delle liste d’attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2024	no	>=2024	>=2024	
E. Governo delle liste d’attesa dei ricoveri programmati	ex IND0917	ID_118	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti al 31/12/2022 n. posizioni residue da chiudere (100% posizioni residue)	= 100%	no	= 100%	= 100%	
E. Governo delle liste d’attesa dei ricoveri programmati		ID_411	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2023 al 31/12/2023 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	
E. Governo delle liste d’attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2024 al 31/12/2024 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	
E. Governo delle liste d’attesa dei ricoveri programmati		ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	no	90%	90%	
G. 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%	
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND0986	ID_613	DRG 162 % "Riparazione ernia inguinale non complicato" da effettuare in regime ambulatoriale.	>= 40%	no	>= 40%	>= 40%	
G. 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	no	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	
F. Consolidamento CAU		ID_552	Monitoraggio CAU attivati - consolidamento e o revisione modello avviato e riorganizzazione rete della Continuità assistenziale	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali	no	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali	
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_839	% di cartelle cliniche da monitorare / Totale ricoveri	≥ al 10% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura	no			≥ al 10% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no		100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5621 UO DIREZIONE MEDICA OSPEDALI SPOKE (SC)	5611 UO DIREZIONE MEDICA OSPEDALI MAGGIORE E BELLARIA (SC)	5617 GESTIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA (SSD)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_840	Organizzazione Audit di verifica documentale nelle UO con non conformità di completezza sulla documentazione informatizzata N°Audit su non conformità rilevati	0,8	no			0,8
G. 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	no			≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di DRG potenzialmente inappropriati indicati dal PAC
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_912	Verifica sulle cartelle delle UU.OO della AUSL /IRCCS risultati non conformi a seguito di screening effettuato dalla procedura CCE	Verifica su almeno il 10% delle UU.OO della AUSL /IRCCS delle cartelle risultanti	no			Verifica su almeno il 10% delle UU.OO della AUSL /IRCCS delle cartelle risultanti
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_841	Miglioramento della qualità della codifica e tempi di storicizzazione SDO attraverso l'Implementazione di un nuovo modello organizzativo, con integrazione e condivisione del modello tra le due aziende di Bologna, l'AOSP e l'AUSL (ufficio SDO)	Relazione sui risultati ottenuti entro 31/12/2025	no			Relazione sui risultati ottenuti entro 31/12/2025
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_930	Analisi e osservazione del Flusso dei pazienti nei Blocchi operatori OM e OB : Messa in campo azioni di miglioramento per OM e valutazione e analisi per OB	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	no	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_941	Riorganizzazione del prericovero presso gli ospedali Maggiore e Bellaria	entro giugno 2025	no	entro giugno 2025	entro giugno 2025	
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_942	Riassetti organizzativi stabiliti dalla direzione aziendale nei tempi stabiliti	100% Relazione entro il 31/12/2025	no	100% Relazione entro il 31/12/2025	100% Relazione entro il 31/12/2025	
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_943	Completamento e approvazione della procedura di indagine epidemiologica	entro dicembre 2025	no	entro dicembre 2025	entro dicembre 2025	
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_944	Attuazione riassetti organizzativi conseguenti alla sostituzione dei due angiografi al Maggiore	Relazione sui risultati ottenuti entro 31/12/2025	no	Relazione sui risultati ottenuti entro 31/12/2025	Relazione sui risultati ottenuti entro 31/12/2025	
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_945	Riorganizzazione conseguente all'attivazione della seconda RMN presso OM	entro giugno 2025	no	entro giugno 2025	entro giugno 2025	
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_929	Regolamento Accessi nella Area ad Alta Intensità - presentazione entro giugno e da attuare entro la fine dell'anno	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	no	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	
G. 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	no	entro i tempi stabiliti dalla Direzione	entro i tempi stabiliti dalla Direzione	
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_922	Definizione del regolamento per la richiesta di dati e documentazioni aziendali	Validazione regolamento entro 30/06/2025	no	Validazione regolamento entro 30/06/2025	Validazione regolamento entro 30/06/2025	



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

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



DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI



Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no				Mantenimento volumi 2024
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no				Avvio secondo indicazioni regionali
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale	IND0986	ID_613	DRG 162 % "Riparazione ernia inguinale non complicato" da effettuare in regime ambulatoriale.	>= 40%	no		>= 40%		
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2024	no	>=2024	>=2024	>=2024	
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	ex IND0917	ID_118	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti al 31/12/2022 n. posizioni residue da chiudere (100% posizioni residue)	= 100%	no		= 100%		
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_411	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2023 al 31/12/2023 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2024 al 31/12/2024 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	no	90%		90%	
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_465	Attuazione del nuovo modello organizzativo del Dipartimento Chirurgie Generali Erogazione delle attività nelle sedi individuate secondo il modello (assenza nella Piattaforma OM di casistica a bassa complessità)- Rotazione del personale - Partecipazioni alle guardie	Bassa complessità c/o OM % Rotazione del personale Partecipazione alle guardie (miglioramento vs anno precedente)	no	Bassa complessità c/o OM % Rotazione del personale Partecipazione alle guardie (miglioramento vs anno precedente)	Bassa complessità c/o OM % Rotazione del personale Partecipazione alle guardie (miglioramento vs anno precedente)	Bassa complessità c/o OM % Rotazione del personale Partecipazione alle guardie (miglioramento vs anno precedente)	Bassa complessità c/o OM % Rotazione del personale Partecipazione alle guardie (miglioramento vs anno precedente)
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	no	<1	<1	<1	<1
G. 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 >= 85	no				Rispetto del debito settimanale in almeno 46 sett/anno a partire dalla 1^ settimana
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)		si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI



Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)
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	si DGR 972/2025	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg
H. 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 Chirurgica >=50 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
D. 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 31/12/2025	no				entro il 31/12/2025
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_809	Presa in carico ambulatoriale da dimissione PS attraverso la strutturazione di un percorso con agende informatizzate e con tempi medi di attesa < 48h -72h -	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no				30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI



Area Performance	InSidER	Cod_aziendale	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto. L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_926	Estensione gastropack sui distretti pianura ovest relasa e pianura est in questo ordine	entro 31/12/2025	no				entro 31/12/2025
		ID_930	Analisi e osservazione del Flusso dei pazienti nei Blocchi operatori OM e OB : Messa in campo azioni di miglioramento per OM e valutazione e analisi per OB	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	no	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025
Q. Risk Management		ID_940	Applicazione SSCL per procedure chirurgiche ambulatoriali complesse ricomprese nella classe “T51”	entro i tempi indicati dalla rer	no	entro i tempi indicati dalla rer	entro i tempi indicati dalla rer		entro i tempi indicati dalla rer
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1013	Adesione agli schemi di profilassi del tromboembolismo venoso (TEV) post operatorio nel paziente chirurgico: 1) % adesione agli schemi prodotti dal Board 2) % prescrizione EBPM post dimissione /specialistica	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	si	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM
H. 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: 1) % adesione agli schemi 'one shot' prodotti dal Board; 2) % pazienti sottoposti ad intervento chirurgico con prescrizione antibiotico profilassi oltre la fine intervento chirurgico (esclusi i pazienti già in terapia prima dell'intervento).	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	si	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1017	GASTROENTEROLOGIA: % pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali - MICI (malattia Crohn, colite ulcerosa) in terapia con immunosoppressori a miglior rapporto costo opportunità (anti-TNF alfa o molecole brevetto scaduto es: Ustekinumab) sul totale dei pazienti in terapia	≥ 50%	si				≥ 50%



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

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



DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

Area Performance	InSidER	Cod_azendale	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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 OTORINOLARINGOIATRI A (SC)
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024		Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	≥90%
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no	secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer		secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2024	no	>=2024	>=2024	>=2024	>=2024	>=2024	>=2024
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	ex IND0917	ID_118	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti al 31/12/2022 n. posizioni residue da chiudere (100% posizioni residue)	= 100%	no	= 100%					= 100%
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_411	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2023 al 31/12/2023 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue		80% delle posizioni residue
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2024 al 31/12/2024 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	no	90%					90%
G. 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%			
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_404	Degenza ordinaria - Degenza media	target per UO	no			Ortopedia <=10	Vertebrale <=9		
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	no	<1	<1	<1	<1	<1	<1
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=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
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

[illegible]

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE

Area Performance	InSidER	Cod_azendale	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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 OTORINOLARINGOIATRI A (SC)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1013	Adesione agli schemi di profilassi del tromboembolismo venoso (TEV) post operatorio nel paziente chirurgico: 1) % adesione agli schemi prodotti dal Board 2) % prescrizione EBPM post dimissione /specialistica	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	si	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1015	Adesione agli schemi di profilassi antibiotica post operatoria nel paziente chirurgico definiti dal Board metropolitano GdF 2025: 1) % adesione agli schemi 'one shot' prodotti dal Board; 2) % pazienti sottoposti ad intervento chirurgico con prescrizione antibiotico profilassi oltre la fine intervento chirurgico (esclusi i pazienti già in terapia prima dell'intervento).	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	si	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1018	OTORINOLARINGOIATRIA: % pazienti incidenti a terapia con Dupilumab con diagnosi di rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) o esofagite eosinofila non responder a terapia di 1° linea. DDD*1000 residenti: allineamento media RER	128,4 DDD	si						128,4 DDD
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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	≥ 80%	si						
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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%	si	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%
H. 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	>=80%	si		>=80%	>=80%		>=80%	

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE



Area Performance	InSidER	Cod_azendale	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5422 UO RETE CHIRURGIA DEL VOLTO- PERC.TRAUM.GRAV.DIS. (SC)	5423 UO OTORINOLARINGOIATRIA AD INDIRIZZO TRAUMATOLOGICO E TECNICA ENDOSCOPICA (SSD)	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
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no		Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024		Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no		≥90%	≥90%		≥90%	≥90%
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no		secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer		secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	exIND0916	ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2024	no	>=2024	>=2024	>=2024	>=2024	>=2024	>=2024
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	ex IND0917	ID_118	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti al 31/12/2022 n. posizioni residue da chiudere (100% posizioni residue)	= 100%	no	= 100%	= 100%				
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_411	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2023 al 31/12/2023 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue		80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2024 al 31/12/2024 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue	80% delle posizioni residue
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	no	90%	90%		90%		
G. 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						
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_404	Degenza ordinaria - Degenza media	target per UO	no						
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	no	<1	<1	<1	<1	<1	<1
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=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
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE



Area Performance	InSidER	Cod_azendale	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5422 UO RETE CHIRURGIA DEL VOLTO- PERC.TRAUM.GRAV.DIS. (SC)	5423 UO OTORINOLARINGOIATRIA AD INDIRIZZO TRAUMATOLOGICO E TECNICA ENDOSCOPICA (SSD)	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 del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1013	Adesione agli schemi di profilassi del tromboembolismo venoso (TEV) post operatorio nel paziente chirurgico: 1) % adesione agli schemi prodotti dal Board 2) % prescrizione EBPM post dimissione /specialistica	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	si	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM		1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1015	Adesione agli schemi di profilassi antibiotica post operatoria nel paziente chirurgico definiti dal Board metropolitano GdF 2025: 1) % adesione agli schemi 'one shot' prodotti dal Board; 2) % pazienti sottoposti ad intervento chirurgico con prescrizione antibiotico profilassi oltre la fine intervento chirurgico (esclusi i pazienti già in terapia prima dell'intervento).	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	si	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%		1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%		1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1018	OTORINOLARINGOIATRIA: % pazienti incidenti a terapia con Dupilumab con diagnosi di rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) o esofagite eosinofila non responder a terapia di 1° linea. DDD*1000 residenti: allineamento media RER	128,4 DDD	si		128,4 DDD				
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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	≥ 80%	si				≥ 80%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispositivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettuato il corso	≥ 30%	si	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%	
H. 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	>=80%	si						



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

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



DIPARTIMENTO ONCOLOGICO

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Revision	Target 2025	5517 UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)	5521 UO SENOLOGIA (SC)	5524 UO PSICOLOGIA OSPEDALIERA (SC)	5525 UO RADIOTERAPIA (SC)
D. 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	no	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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	no	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%
D. 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	no	secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer		secondo indicazioni e tempi rer	
D. 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	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_102	Indice Comparativo di Performance	no	miglioramento rispetto all'anno 2024	miglioramento rispetto all'anno 2024			
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_800	Rispetto del cruscotto settimanale di ricoveri da PS/Medicina d'urgenza (Monitoraggio a cura Bed Management DMO)	no	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			
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85		>= 85
H. 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	si DGR 972/2025	< 14%	< 14%			
H. 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	si DGR 972/2025	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die			≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die
H. 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	si DGR 972/2025	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die - Target aziendale			≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale
H. 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	no	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%	Registro AIFA= 100% DBO infusionali >95% DBO orali >75%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	no	≤2023	≤2023			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)			

Area Performance	InSidER	Cod_azien da	Obiettivo 2025	Revision	Target 2025	5517 UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)	5521 UO SENOLOGIA (SC)	5524 UO PSICOLOGIA OSPEDALIERA (SC)	5525 UO RADIOTERAPIA (SC)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0737	ID_348	Consumi prodotti idroalcolici in ospedale con target differenziato per area	no	Area Chirurgica >=50 l*1000gg deg Area Internistica >=30 l*1000gg deg Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	si	>= 63%	>= 63%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.		< 2,0 DDD per 1.000 ab.
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)	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_521	Screening mammografico: progressione delle chiamate sulla popolazione target	no	≥95%		≥95%		
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_523	Screening mammografico: tempo di lettura delle mammografie entro 21gg	no	≥90%		≥90%		
O. 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.	no	=100%	=100%	=100%	=100%	=100%
O. 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	no	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
O. 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	no	100%	100%	100%	100%	100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	no	≤100%	≤100%	≤100%		≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
M. Benessere organizzativo		ID_913	Potenziamento attività di supporto psicologico per il benessere del personale dell'Azienda: individuazione percorso strutturato e relazione attività svolta nel 2025	no	percorso entro aprile e rendicontazione attività entro dicembre			percorso entro aprile e rendicontazione attività entro dicembre	
D. 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	no	>=90%	>=90%			>=90%
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1005	Revisione PDTA Pancreas	no	entro il 31/12/2025	entro il 31/12/2025		entro il 31/12/2025	entro il 31/12/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1007	Riorganizzazione del Dipartimento Oncologico e della rete oncologica	no	Definizione del documento entro 31/12/2025	Definizione del documento entro 31/12/2025			
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1006	Controllo follow up per donne operate con tumore della mammella secondo indicazioni regionali	no	100% delle donne prese in carico		100% delle donne prese in carico		

Area Performance	InSidER	Cod_azien da	Obiettivo 2025	Revision	Target 2025	5517 UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)	5521 UO SENOLOGIA (SC)	5524 UO PSICOLOGIA OSPEDALIERA (SC)	5525 UO RADIOTERAPIA (SC)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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%	si	≥ 80%	≥ 80%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1020	Immunoterapia +chemio a minor costo nel trattamento del tumore del polmone non a piccole cellule NSCLC wt, 1° linea, PD-L1 <50% fra pembrolizumab e cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva e i pazienti con PDL1<1%).	si	CEMPIPLIMAB ≥ 80%	CEMPIPLIMAB ≥ 80%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1021	Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento del tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali). ATEZOLIMUMAB ≥ 60%	si	≥ 60%	≥ 60%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1022	Melanoma adiuvante: immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab). NIVOLUMAB ≥ 80%	si	≥ 80%	≥ 80%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1023	Melanoma metastatico: immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab). NIVOLUMAB ≥ 80%	si	≥ 80%	≥ 80%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1024	Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) ABIRATERONE ≥ 90%	si	≥ 90%	≥ 90%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1025	n. di rivalutazioni effettuate a 3-6 mesi/n. di trattamenti avviati >80%	si	>80%	>80%			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1026	Schede di fine trattamento compilate sul registro aifa /totale pz che hanno completato il trattamento	si	> 95%	> 95%			



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

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



DIPARTIMENTO MEDICO

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO MEDICO

[illegible]

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2024	Target 2025	Revision	5314 UO MEDICINA A (SC)	5318 UO MEDICINA B (SC)	5321 UO MEDICINA BENTIVOGLIO (SC)	5322 UO MEDICINA BUDRIO (SC)	5323 UO MEDICINA SAN GIOVANNI IN PERSICETO (SC)	5331 UO MEDICINA BAZZANO (SC)
H. 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 -Target aziendale	si DGR 972/2025	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale
H. 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	< 2024 (9,06% AREA BO)	no	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=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
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
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	si DGR 972/2025	>= 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
H. 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 Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg
O. 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%
O. 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%
O. 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%

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2024	Target 2025	Revision	5314 UO MEDICINA A (SC)	5318 UO MEDICINA B (SC)	5321 UO MEDICINA BENTIVOGLIO (SC)	5322 UO MEDICINA BUDRIO (SC)	5323 UO MEDICINA SAN GIOVANNI IN PERSICETO (SC)	5331 UO MEDICINA BAZZANO (SC)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no		≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_929	Regolamento Accessi nella Area ad Alta Intensità - presentazione entro giugno e da attuare entro la fine dell'anno	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	no		Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate,		ID_996	Implementazione DSA su almeno 3 percorsi del Dipartimento Medico (es. disturbi alimentari, percorso vascolare,...)	entro 30/04/2025	no	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telemonitoraggio:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	no	rispetto della pianificazione regionale		rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale	rispetto della pianificazione regionale
H. 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)	≤ 13%	no	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%	si DGR 972/2025	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si			1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO MEDICO



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2024	Target 2025	Revision	5332 UO MEDICINA LOIANO (SSD)	5333 UO MEDICINA PORRETTA (SC)	5334 UO MEDICINA VERGATO (SC)	5317 UO MEDICINA C (SC)	5358 PROGRAMMA ECOGRAFIA INTERNISTICA	5631 UO NUTRIZIONE CLINICA (SSD)
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024		Mantenimento volumi 2024	
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no	≥90%	≥90%	≥90%		≥90%	
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no	secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer			secondo indicazioni e tempi rer
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_102	Indice Comparativo di Performance	miglioramento rispetto all'anno 2024	no	miglioramento rispetto all'anno 2024	miglioramento rispetto all'anno 2024	miglioramento rispetto all'anno 2024	miglioramento rispetto all'anno 2024		
G. 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	no	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		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_809	Presa in carico ambulatoriale da dimissione PS attraverso la strutturazione di un percorso con agende informatizzate e con tempi medi di attesa < 48h -72h -	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti		
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85		
H. 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%	si	>=70%	>=70%	>=70%	>=70%		
H. 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	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	si DGR 972/2025	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die		≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2024	Target 2025	Revision	5332 UO MEDICINA LOIANO (SSD)	5333 UO MEDICINA PORRETTA (SC)	5334 UO MEDICINA VERGATO (SC)	5317 UO MEDICINA C (SC)	5358 PROGRAMMA ECOGRAFIA INTERNISTICA	5631 UO NUTRIZIONE CLINICA (SSD)
H. 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 -Target aziendale	si DGR 972/2025	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die - Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die - Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die - Target aziendale		≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die - Target aziendale
H. 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	< 2024 (9,06% AREA BO)	no	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)		< 2024 (9,06% AREA BO)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.		
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare		
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	si DGR 972/2025	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg		
H. 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 Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg		
O. 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%
O. 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%
O. 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%

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2024	Target 2025	Revision	5332 UO MEDICINA LOIANO (SSD)	5333 UO MEDICINA PORRETTA (SC)	5334 UO MEDICINA VERGATO (SC)	5317 UO MEDICINA C (SC)	5358 PROGRAMMA ECOGRAFIA INTERNISTICA	5631 UO NUTRIZIONE CLINICA (SSD)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_929	Regolamento Accessi nella Area ad Alta Intensità - presentazione entro giugno e da attuare entro la fine dell'anno	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	no	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate,		ID_996	Implementazione DSA su almeno 3 percorsi del Dipartimento Medico (es. disturbi alimentari, percorso vascolare,...)	entro 30/04/2025	no	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025	entro 30/04/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telemonitoraggio:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	no				rispetto della pianificazione regionale		
H. 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)	≤ 13%	no	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%	si DGR 972/2025	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%		



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

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



DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5213 UO OSTETRICIA E GINECOLOGIA (SC)	5224 UO NEONATOLOGIA E UTIN (SC)	5223 UO PEDIATRIA (SC)	5216 PROGRAMMA CHIRURGIA GINECOLOGICA AZIENDALE	5222 PROGRAMMA GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	5217 UO PROGRAMMA GINECOLOGIA DELL'INFERTILITA'
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no	Mantenimento volumi 2024			Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024	
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no	≥90%			≥90%	≥90%	
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no	secondo indicazioni e tempi rer		secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer	
E. Governo delle liste d’attesa dei ricoveri programmati		ID_116	Consolidamento Volumi Drg chirurgici	>=2024	no	>=2024			>=2024		
E. Governo delle liste d’attesa dei ricoveri programmati		ID_411	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2023 al 31/12/2023 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue			80% delle posizioni residue		
E. Governo delle liste d’attesa dei ricoveri programmati		ID_412	Recupero pazienti in lista di attesa scaduti tra 1/1/2024 al 31/12/2024 n. posizioni residue da chiudere (80% posizioni residue)	80% delle posizioni residue	no	80% delle posizioni residue			80% delle posizioni residue		
E. Governo delle liste d’attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	no	90%			90%		
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_404	Degenza ordinaria - Degenza media	target per UO	no		≤4,4	≤5			
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_405	Degenza ordinaria - Degenza media preoperatoria	<1	no	<1			<1		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza			
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	>= 85	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	
H. 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	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5213 UO OSTETRICIA E GINECOLOGIA (SC)	5224 UO NEONATOLOGIA E UTIN (SC)	5223 UO PEDIATRIA (SC)	5216 PROGRAMMA CHIRURGIA GINECOLOGICA AZIENDALE	5222 PROGRAMMA GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	5217 UO PROGRAMMA GINECOLOGIA DELL'INFERTILITA'
H. 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	>=50 l*1000gg deg	>= 70 l*1000gg deg	>= 30 l*1000gg deg	>=50 l*1000gg deg	>=50 l*1000gg 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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 20% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_881	Incassare le tariffe della LP prima e o contestualmente all'erogazione della prestazione	> 90%	no	> 90%		> 90%	> 90%		> 90%
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
H. 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	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0659	ID_416	% di consumo di follitropina biosimilare / totale consumi	>=90%	si DGR 972/2025						>=90%
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_910	Revisione percorso nascita	Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025	no	Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025		Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	
H. 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%	si	100%					



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

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



DIPARTIMENTO DELLA DIAGNOSTICA E DEI SERVIZI DI SUPPORTO

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA DIAGNOSTICA E DEI SERVIZI DI SUPPORTO



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)
Attività Trasfusionale	IND1057	ID_555	Riduzione dei consumi per utilizzo terapeutico delle immunoglobuline e di Albumina (appropriatezza) Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell’anno corrente rispetto all’anno precedente Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	si DGR 972/2025					Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no		Mantenimento volumi 2024			
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell’offerta specialistica e dell’infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no		≥90%			
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no		Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali		Avvio secondo indicazioni regionali
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025		>= 85			
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no		Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
O. 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%
O. 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%
O. 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%
N. Progettualità Piano per l’Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
Banca delle Cornee		ID_900	Organizzazione di corsi di formazione per prelevatori di cornee per aumentare il procurement	4 corsi da attivare =2024	no				4 corsi da attivare =2024	
Attività Trasfusionale		ID_901	Identificazione fenotipica dei donatori - nuovo piano di caratterizzazione fenotipica dei donatori e miglioramento compliance donatore ricevente	documento entro il 31/12/2025	no					documento entro il 31/12/2025
Attività Trasfusionale		ID_902	Protocollo per utilizzo Emocomponenti in Area Pediatrica	documento entro il 31/12/2025	no					documento entro il 31/12/2025
D. 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	450 RMN da effettuare	no		450 RMN da effettuare			
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_991	Sviluppo attività Piani di trattamento complessi richiesti dalla radioterapia %Piani complessi /Tot dei Piani	almeno il 45%	no	almeno il 45%				
Progetto cheratina		ID_904	Progetto cheratina- Attivazione progetto	31/12/2025	no			31/12/2025		
D. 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	no		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		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_993	Miglioramento Appropriatezza prescrittiva delle UO per prestazioni di laboratorio e di Radiologia-individuazione reportistica per consumi di prestazioni di laboratorio e Radiologia	Report per UO entro il 30/06/2025; Relazione su incontri e analisi report di UO entro 31/12/2025	no		Report per UO entro il 30/06/2025; Relazione su incontri e analisi report di UO entro 31/12/2025	Report per UO entro il 30/06/2025; Relazione su incontri e analisi report di UO entro 31/12/2025		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_995	Miglioramento dell'appropriatezza per prestazioni radiologiche - Individuazione Protocollo Operativo per miglioramento appropriatezza prescrittiva in Ortopedia	Stesura Protocollo entro 31/12/2025	no		Stesura Protocollo entro 31/12/2025			
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispositivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettualo il corso	≥ 30%	si		≥ 30%	≥ 30%		
H. 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	>=80%	si		>=80%			



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

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



DIPARTIMENTO DELLA RIABILITAZIONE

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA RIABILITAZIONE

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5353 UO MEDICINA RIABILITATIVA NORD (SC)	5354 UO MEDICINA RIABILITATIVA SUD (SC)
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no	Mantenimento volumi 2024	Mantenimento volumi 2024
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell’offerta specialistica e dell’infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no	≥90%	≥90%
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no	secondo indicazioni e tempi rer	secondo indicazioni e tempi rer
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no	Avvio secondo indicazioni regionali	Avvio secondo indicazioni regionali
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_404	Degenza ordinaria - Degenza media	target per UO	no	target per UO	
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=43 per giornata di degenza	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si	>= 63%	

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO DELLA RIABILITAZIONE



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5353 UO MEDICINA RIABILITATIVA NORD (SC)	5354 UO MEDICINA RIABILITATIVA SUD (SC)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	
H. 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 Internistica >=30 l*1000gg 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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l’Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all’eccellenza		ID_990	Presa in carico riabilitativa del paziente in tutte le fasi di cura nel distretto di pianura ovest	presentazione e avvio entro giugno 2025	no	presentazione e avvio entro giugno 2025	
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all’eccellenza		ID_994	Percorso interaziendale linfedema post oncologico	presentazione alla Direzione entro 31/12/2025	no	presentazione alla Direzione entro 31/12/2025	presentazione alla Direzione entro 31/12/2025
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%



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

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



DIPARTIMENTO EMERGENZA INTERAZIENDALE

BUDGET 2025 - 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

[illegible]

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	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 ED EMERGENZA TERRITORIALE BOLOGNA (SC)	5112 UO PS E MEDICINA URGENZA OM (SC)	5121 UO PS - EMERGENZA TERRITORIALE SPOKE (SC)	5140 UO TERAPIA DEL DOLORE (SSD)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.
H. 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 Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Intensiva >=70 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg deg	Area Internistica >=30 l*1000gg 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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%	≤100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_911	Indicazione Operativa Bambino cronico presa in carico territoriale Indicazione Operativa Bambino cronico procedure trattamento dolore	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025	no							documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_955	Predisposizione /Progettazione Revisione della distribuzione dei Mezzi di soccorso	entro giugno 2025 e attuazione entro 31/12/2025	no				entro giugno 2025 e attuazione entro 31/12/2025	entro giugno 2025 e attuazione entro 31/12/2025	entro giugno 2025 e attuazione entro 31/12/2025	
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_929	Regolamento Accessi nella Area ad Alta Intensità - presentazione entro giugno e da attuare entro la fine dell'anno	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	no		Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025				
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_930	Analisi e osservazione del Flusso dei pazienti nei Blocchi operatori OM e OB : Messa in campo azioni di miglioramento per OM e valutazione e analisi per OB	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	no	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025						
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%
H. 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%	si	100%						
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispositivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettuato il corso	≥ 30%	si	≥ 30%						



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

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



DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE AD ATTIVITA' INTEGRATA DI ANATOMIA PATOLOGICA

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE AD ATTIVITA INTEGRATA DI ANATOMIA
PATOLOGICA



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5522 UO ANATOMIA PATOLOGICA OM (SC)	5523 UO ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA OB (SC)	Ausl	AOU
Attività Anatomia Patologica		ID_510	Tempi di refertazione: Indice Performance per gruppi diagnostici omogenei	Miglioramento ICP<2024	no	Miglioramento ICP<2024	Miglioramento ICP<2024	X	X
Attività Anatomia Patologica		ID_836	Rapid On Site Evaluation per la valutazione dell' adeguatezza del prelievo citologico per agoaspirazione. Estensione disponibilità c/o radiologia	2 accessi alla settimana	no	2 accessi alla settimana		X	
O. 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%	X	X
O. 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%	X	X
O. 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%	X	X
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_442	Rispetto del Budget economico assegnato	≤100%	no	≤100%	≤100%	X	X
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	X	X
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	X	
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	X	



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

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



DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE AD ATTIVITA' INTEGRATA PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO - DIGIRI
UO STEWARDSHIP ANTIMICROBICA (SC)
PROGRAMMA PER IL MANAGEMENT INTEGRATO DELLE PATOLOGIE INFETTIVE AD ELAVATA COMPLESSITA' GESTIONALE (SC)

Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	5741 UO STEWARDSHIP ANTIMICROBICA (SC) AUSL	1701 PROGRAMMA PER IL MANAGEMENT INTEGRATO DELLE PATOLOGIE INFETTIVE AD ELAVATA COMPLESSITA' GESTIONALE (SC) AUSL
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si	>= 63%	>= 63%
H. 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	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
H. 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	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1009	Audit polmoniti su AUSL Bologna: conduzione, conclusione e produzione del report	entro 31/12/2025	no	entro 31/12/2025	
H. 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: 1) % adesione agli schemi 'one shot' prodotti dal Board; 2) % pazienti sottoposti ad intervento chirurgico con prescrizione antibiotico profilassi oltre la fine intervento chirurgico (esclusi i pazienti già in terapia prima dell'intervento).	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	si	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%



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

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



DIPARTIMENTI 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



DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO TECNICO-PATRIMONIALE



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4502 UO PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO INVESTIMENTI (SC)	4504 UO TECNOLOGIE INFORMATICHE E COMUNICAZIONE (SC)	4505 UO GESTIONE DEL PATRIMONIO (SC)	4506 UO GESTIONE CONTABILE E SUPPORTO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (SSD)	4512 UO PROGETTAZIONE IMPIANTI MECCANICI E ENERGY MANAGER METROPOLITANO (SC)	4513 UO MANUTENZIONE IMMOBILI E PROGETTAZIONE IMPIANTI ELETTRICI (SC)	4515 UO PROGETTAZIONE EDILIZIA (SC)	4516 UO GARE E CONTRATTI (SSD)
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no		Avvio secondo indicazioni regionali						
O. 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%
O. 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%
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_483	Sottoscrizione delle dichiarazioni integrate secondo indicazioni ANAC relative al conflitto di interessi nelle procedure di gara, con estensione dell'obbligo a tutti gli operatori aziendali a qualsiasi titolo coinvolti nelle procedure legate al PNRR 1) n.dichiarazioni di assenza conflitto di interessi sottoscritte suddivisa per figure coinvolte (gruppo redattori, DEC, RUP, Commissari, Segretari, DL) /n. procedure d'acquisto n. dichiarazioni operatori coinvolti in procedure PNRR/n. procedure PNRR	100% per tutti gli indicatori	no	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	100% per tutti gli indicatori	100% per tutti gli indicatori
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_484	Sottoscrizione delle dichiarazioni integrate secondo indicazioni ANAC relative al conflitto di interessi nelle procedure di gara, con estensione dell'obbligo a tutti gli operatori aziendali a qualsiasi titolo coinvolti nelle procedure legate al PNRR 2) n. verifiche effettuate/n.dichiarazioni acquisite	> 15%	no		> 15%						> 15%
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_486	Pantouflage - Raccolta, da parte dei servizi gestori, delle dichiarazioni degli Operatori Economici sul divieto di pantouflage -	100% dichiarazioni su tutti i fornitori	no		100% dichiarazioni su tutti i fornitori						
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_818	Aggiornamento reportistica di ricognizione semestrale con gli atti di affidamento e/o proroghe e rinnovi senza il previo interpello di più operatori economici, con evidenza delle motivazioni Invio reportistica tramite Babel	Invio report semestrali	no		Invio report semestrali		Invio report semestrali				Invio report semestrali
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	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		
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_288	Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR_ Missione Salute	100%	no	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_301	Implementazione nuovo flusso ASA -	Relazione su Azioni messe in campo e risultati ottenuti, secondo tempi definiti da RER	no		Relazione su Azioni messe in campo e risultati ottenuti, secondo tempi definiti da RER						

Area Performance	InSidER	Cod. azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4502 UO PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO INVESTIMENTI (SC)	4504 UO TECNOLOGIE INFORMATICHE E COMUNICAZIONE (SC)	4505 UO GESTIONE DEL PATRIMONIO (SC)	4506 UO GESTIONE CONTABILE E SUPPORTO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (SSD)	4512 UO PROGETTAZIONE IMPIANTI MECCANICI E ENERGY MANAGER METROPOLITANO (SC)	4513 UO MANUTENZIONE IMMOBILI E PROGETTAZIONE IMPIANTI ELETTRICI (SC)	4515 UO PROGETTAZIONE EDILIZIA (SC)	4516 UO GARE E CONTRATTI (SSD)
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_665	Realizzazione di un sistema aziendale di prenotazione delle prestazioni prescritte dagli specialisti AUSL	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no		30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti						
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_666	Estensione del servizio centralizzato di sposta appuntamento anche per le prenotazioni su agende interne di presa in carico	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no		30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti						
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, traparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_809	Presa in carico ambulatoriale da dimissione PS attraverso la strutturazione di un percorso con agende informatizzate e con tempi medi di attesa < 48h -72h -	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no		30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_922	Definizione del regolamento per la richiesta di dati e documentazioni aziendali	Validazione regolamento entro 30/06/2025	no		Validazione regolamento entro 30/06/2025						
G.Attuazione Numero Unico 116 117		ID_808	Implementazione Numero Unico 116117: presentazione del modello coerentemente alle indicazioni e tempi secondo indicazioni regionali	Entro 31/12/2025	no	Entro 31/12/2025							
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_927	Potenziamento telemonitoraggio:avvio della presa in carico di pazienti secondo le indicazioni regionali	rispetto della pianificazione regionale	no		Implementazione piattaforma						
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_924	Integrazione completa cup agende polaris /fenix per riutilizzo	attuazione integrazione entro 31/12/2025	no		attuazione integrazione entro 31/12/2025						



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

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



DIPARTIMENTO ATTIVITA' AMMINISTRATIVE TERRITORIALE E OSPEDALIERE

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO ATTIVITA' AMMINISTRATIVE TERRITORIALI E OSPEDALIERE - DAATO

[illegible]

Area Performance	InSidER	Cod_azien a	Obiettivo 2025	Revision	Target 2025	1104 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI SOCIO-SANITARI (SC)	4010 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI DELL'ACCESSO (SC)	4306 FUNZIONE AMMINISTRATIVA ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	4703 UO PROCESSI AMMINISTRATIVI CURE PRIMARIE (SC)	5602 UO SERVIZI AMMINISTRATIVI OSPEDALIERI (SC)	6105 UO AMMINISTRATIVA DSP (SC)
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_924	Integrazione completa cup agende polaris /fenix per riutilizzo	no	attuazione integrazione entro 31/12/2025					attuazione integrazione entro 31/12/2025	
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_997	Implementazione e aggiornamento su GAAC dimensioni contabili progetti e sperimentazioni e relativo monitoraggio budget e costi	no	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
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_998	Consolidamento della Funzione PDA presso OM e OB (gestione delle agende per interni di radiologia, neuroradiologia, supporto alle anatomie patologiche)	no	ridefinizione procedure entro il 31/12/2025					ridefinizione procedure entro il 31/12/2025	
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_999	Fagest: revisione manuale neo assunto per i clinici	no	Aggiornamento documento entro il 31/12/2025					Aggiornamento documento entro il 31/12/2025	
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_1000	Nomenclatore nuovo - Gestione del definitivo superamento del DM 332/1999: piena applicazione del DPCM 15/2017, con particolare riferimento all'elenco 1 (tariffario delle protesi su misura)	no	numero PRA con codici DPCM 2017 / totali PRA > 80%				numero PRA con codici DPCM 2017 / totali PRA > 80%		
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_1001	Ripartizione delle risorse di cui all'art. 43 punto 1. dell'ACN 2024 medici specialisti con applicazione obiettivi Accordo Aziendale	no	Calcolo e pagamento incentivi medici specialisti interessati 100%				Calcolo e pagamento incentivi medici specialisti interessati		
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_1002	“Dematerializzazione delle esenzioni per patologia”, con presa in carico delle eventuali segnalazioni di anomalia su ARA, come previsto dalla Delibera RER n. 620 del 15/04/2024 "	no	entro 31/12/2025		entro 31/12/2025				
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_1003	Presentazione e Attuazione Riordino sportelli CUP e riorganizzazione delle attività di prenotazione	no	Presentazione entro il 31/03/2025 Attuazione entro il 31/12/2025		entro il 31/03/2025				
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_1004	Attivazione Convenzione interaziendale AUSL Bologna e AUSL Ferrara per prenotazione presso punto di Pieve di Cento presso ambulatori specialistici di Cento (FE)	no	entro il 31/03/2025		entro il 31/03/2025				
P.Area Performance Sostenibilità Economico- Finanziaria		ID_965	Gestione amministrativo-contabile presso la DASS dei Progetti Sovradistrettuali ECARE, CAAD, GARSIA, SOSTengo - finanziati con FRNA	no	Formazione entro gennaio e conseguente regolare implementazione GAAC	Formazione entro gennaio e conseguente regolare implementazione					



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

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



DIPARTIMENTO FARMACEUTICO INTERAZIENDALE

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DIPARTIMENTO FARMACEUTICO INTERAZIENDALE



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	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
H. 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%	si	>=70%	>=70%	>=70%	>=70%	>=70%
H. 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) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	>= 85	si DGR 972/2025	>= 85	>= 85		>= 85	>= 85
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza		
H. 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	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	si DGR 972/2025	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die	≤ 62 DDD/1000 ab. pesati die
H. 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 - Target aziendale	si DGR 972/2025	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale	≤ 122 DDD/1000 ab. pesati die -Target aziendale
H. 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	< 2024 (9,06% AREA BO)	no	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)	< 2024 (9,06% AREA BO)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0340	ID_430	Consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti	≤2023	no	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023	≤2023
H. 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
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0793	ID_812	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	no	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.	< 2,0 DDD per 1.000 ab.
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1011	ID_810	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)	>= 63%	si	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%	>= 63%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	exIND0348	ID_457	Tasso di consumo ospedaliero di farmaci antibiotici per 100 giornate di degenza	≤ 2024 (68,43)	si	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)	≤ 2024 (68,43)		
H. 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%	si DGR 972/2025	< 14%		< 14%		< 14%
H. 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%				
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND0659	ID_416	% di consumo di follitropina biosimilare / totale consumi	>=90%	si DGR 972/2025	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
H. 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	> = 2023	no	> = 2023		> = 2023		
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti		100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	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
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	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
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_837	Rispetto dei budget assegnati dalla Regione sugli aggregati di spesa di competenza (Farmaceutica, Dispositivi, Personale, Convenzionati)	<= 100%	no	<= 100%	<= 100%	<= 100%	<= 100%	<= 100%
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_933	% di pazienti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti), prevalenti al trattamento con biologico, che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico con impiego prevalente di anti-TNF alfa con il migliore rapporto costo opportunità	≥80% ≥60%	si DGR 972/2025	≥80% ≥60%	≥80% ≥60%	≥80% ≥60%	≥80% ≥60%	≥80% ≥60%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_934	Presa in carico in erogazione diretta dei pazienti con BPCO in terapia con triplice preconstituita (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.	≥ 30% = 600 PZ (2025)	si	≥ 30% = 600 PZ (2025)	≥ 30% = 600 PZ (2025)	≥ 30% = 600 PZ (2025)	≥ 30% = 600 PZ (2025)	≥ 30% = 600 PZ (2025)
H. 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)	≤ 13%	no	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_938	Rispetto aggiudicazione 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)	100% (2025)
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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%	si DGR 972/2025	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
H. 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%	≥ 95%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_880	Implementazione reporting Direzionale - Area Farmaceutica completamento processo di revisione della gerarchia di attribuzione dei farmaci rilevati in FED per leggere il dato sulla unità operativa responsabile del piano di trattamento / prescrizione. Report per valutazione performance governo del Farmaco per singole UO	Aggiornamento report entro il 31/12/2025	no	Aggiornamento report entro il 31/12/2025			Aggiornamento report entro il 31/12/2025	
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_906	Istituzione Commissioni distrettuali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva	entro giugno 2025	no				entro giugno 2025	
Attività Trasfusionale		ID_555	Riduzione dei consumi per utilizzo terapeutico delle immunoglobuline e di Albumina (appropriatezza) Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	si DGR 972/2025	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%	Immuno riduzione verso 2024 - 6,71% Albumina riduzione verso 2024 0%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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%	si	<=5%	<=5%	<=5%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1013	Adesione agli schemi di profilassi del tromboembolismo venoso (TEV) post operatorio nel paziente chirurgico: 1) % adesione agli schemi prodotti dal Board 2) % prescrizione EBPM post dimissione /specialistica	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	si	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM	1)>=90% adesione schemi 2)<5% DDD E BPM		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1014	% pazienti incidenti al trattamento con DOAC con il miglior rapporto costo opportunità (DABIGATRAN, RIVAROXABAN)	≥ 70%	si DGR 972/2025	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%		
H. 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: 1) % adesione agli schemi 'one shot' prodotti dal Board; 2) % pazienti sottoposti ad intervento chirurgico con prescrizione antibiotico profilassi oltre la fine intervento chirurgico (esclusi i pazienti già in terapia prima dell'intervento).	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	si	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%	1) ≥ 90% adesione schemi 2) ≤ 5%		

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	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
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1016	Tasso di consumo extra ospedaliero di farmaci antibiotici: 1) consumo giornaliero di farmaci antibiotici DDD x 1.000 residenti; 2) % accessi in Erogazione Diretta con prescrizione antibiotici post dimissione / visita specialistica; 3) % durata terapia antibiotica post dimissione / visita specialistica (misurata come riduzione di dosi unitarie erogate in ED).	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	si	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%	1) ≤ 12,5 2) 3) ≤ 20%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1017	GASTROENTEROLOGIA: % pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali - MICI (malattia Crohn, colite ulcerosa) in terapia con immunosoppressori a miglior rapporto costo opportunità (anti-TNF alfa o molecole brevetto scaduto es: Ustekinumab) sul totale dei pazienti in terapia	≥ 50%	si	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1018	OTORINOLARINGOIATRIA: % pazienti incidenti a terapia con Dupilumab con diagnosi di rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP) o esofagite eosinofila non responder a terapia di 1° linea. DDD*1000 residenti: allineamento media RER	128,4 DDD	si	128,4 DDD	128,4 DDD	128,4 DDD		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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%	si	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1020	Immunoterapia +chemio a minor costo nel trattamento del tumore del polmone non a piccole cellule NSCLC wt, 1° linea, PD-L1 <50% fra pembrolizumab e cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva e i pazienti con PDL1<1%).	CEMIPLIMAB ≥ 80%	si	CEMIPLIMAB ≥ 80%	CEMIPLIMAB ≥ 80%	CEMIPLIMAB ≥ 80%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1021	Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento del tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali). ATEZOLIMUMAB ≥ 60%	≥ 60%	si	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1022	Melanoma adiuvante: immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab). NIVOLUMAB ≥ 80%	≥ 80%	si	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1023	Melanoma metastatico: immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab). NIVOLUMAB ≥ 80%	≥ 80%	si	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1024	Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) ABIRATERONE ≥ 90%	≥ 90%	si	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1025	n. di rivalutazioni effettuate a 3-6 mesi/n. di trattamenti avviati >80%	>80%	si	>80%	>80%	>80%		
H. 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%	si	> 95%	> 95%	> 95%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1027	Dispositivi per ablazione di foci aritmogeni -Spesa per “dispositivi per ablazione di foci aritmogeni”	Spesa 2025= spesa 2024	si	Spesa 2025= spesa 2024	Spesa 2025= spesa 2024	Spesa 2025= spesa 2024		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1028	Mantenimento del numero di interventi TAVI/anno	≤ 2024	si	≤ 2024	≤ 2024	≤ 2024		
H. 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%	si	100%	100%	100%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		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	≥ 80%	si	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%		
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici		ID_1031	Adesione al corso FAD Dispositivo Vigilanza : normativa e gestione delle segnalazioni sui dispositivi medici e diagnostici in vitro -% operatori sanitari che hanno effettuato il corso	≥ 30%	si	≥ 30%	≥ 30%	≥ 30%		
H. 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	>=80%	si	>=80%	>=80%	>=80%		



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

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



DATEr

DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE, TECNICO E RIABILITATIVO

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DATeR - DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE, TECNICO E RIABILITATIVO



Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4614 DIREZIONE DATeR
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		ID_472	Potenziamento rete facilitatore attraverso formazione di secondo livello e incontri di coordinamento Aust e AOSP	almeno 2 incontri di coordinamento e 100% facilitatore	no	almeno 2 incontri di coordinamento e 100% facilitatore
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Onerative Territoriali (COT)		ID_813	Uniformare l'attività dei Team Cure Intermedie su tutti i territori (integrazione)	entro 31/06/2025	no	entro 31/06/2025
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		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	no	entro i tempi e con le modalità definite dalla regione
E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati	IND1015	ID_111	Miglioramento tempi di attesa per interventi chirurgici: interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA % interventi effettuati entro i tempi di classe di priorità	90%	no	90%
Emergenza DGR 945/2024	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%	si DGR 972/2025	≥80%
Emergenza DGR 945/2024	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%	si DGR 972/2025	≥90%
F. Consolidamento CAU		ID_552	Monitoraggio CAU attivati - consolidamento e o revisione modello avviato e riorganizzazione rete della Contiunità assistenziale	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali	no	Proposta consolidamento /revisione Cau secondo indicazioni regionali
G.Attuazione Numero Unico 116 117		ID_808	Implementazione Numero Unico 116117: presentazione del modello coerentemente alle indicazioni e tempi secondo indicazioni regionali	Entro 31/12/2025	no	Entro 31/12/2025
G.Attuazione Numero Unico 116 117		ID_850	Supporto organizzativo all'implementazione delle Centrali 116117 e 112	attuazione delle indicazioni regionali	no	attuazione delle indicazioni regionali
H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici	IND1076	ID_231	Uso appropriato di alcuni DM: riduzione consumi per guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2023 impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza	<=43 per giornata di degenza	si DGR 972/2025	<=43 per giornata di degenza
H. 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 Internistica >=30 l*1000gg deg
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	>75%	no	>75%
J. 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 31/12/2025	no	Relazione sui progetti realizzati entro 31/12/2025
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		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.	no	100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
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)	1235 unità da formare	no	1235 unità da formare
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	si DGR 972/2025	>= 125 osservazioni /10.000 gg deg
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, traparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4614 DIREZIONE DATeR
R. Prossimità e territorializzazione		ID_571	Partecipazione al percorso regionale di formazione - intervento sul tema "Progettazione case della comunità e partecipazione2 Casa#CommunityLab	Consolidamento progetto 2024 per distretti Bologna e Savena-Idice, estensione negli altri distretti	no	Consolidamento progetto 2024 per distretti Bologna e Savena-Idice, estensione negli altri distretti
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_858	Controlli di qualità dell'assistenza negli OPA - Partecipazione OPA al progetto di miglioramento dell'assistenza concordato con Ausl	Avvio verifiche entro 31/03/2025	no	Avvio verifiche entro 31/03/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_910	Revisione percorso nascita	Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025	no	Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_911	Indicazione Operativa Bambino cronico presa in carico territoriale Indicazione Operativa Bambino cronico procedure trattamento dolore	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025	no	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_917	Revisione PDTA autismo	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	no	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025
S. Sistema Integrato di gestione della Cronicità		ID_907	Costituzione del Board cronicità ed elaborazione di un documento di programmazione	entro giugno 2025	no	entro giugno 2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_908	Progetto CIRCE - presa in carico congiunta con gli MMG di almeno 100 pz con multimorbidità e problemi assistenziali, con elaborazione e monitoraggio di almeno 100 PAI multiprofessionali, come da protocollo JA CIRCE nei Distretti di Bologna, Relasa, Savena Idice in almeno 1 CDC.	entro 31/12/2025	no	entro 31/12/2025
R. Prossimità e territorializzazione		ID_919	Attivazione IVG farmacologica a domicilio	in almeno un distretto entro il 31/12/2025	no	in almeno un distretto entro il 31/12/2025
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_930	Analisi e osservazione del Flusso dei pazienti nei Blocchi operatori OM e OB : Messa in campo azioni di miglioramento per OM e valutazione e analisi per OB	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	no	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025
N. 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 31/12/2025	no	entro 31/12/2025
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_955	Predisposizione /Progettazione Revisione della distribuzione dei Mezzi di soccorso	entro giugno 2025 e attuazione entro 31/12/2025	no	entro giugno 2025 e attuazione entro 31/12/2025
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_929	Regolamento Accessi nella Area ad Alta Intensità - presentazione entro giugno e da attuare entro la fine dell'anno	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025	no	Presentato entro giugno/2025 e da attuare entro 31/12/2025
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_924	Integrazione completa cup agende polaris /fenix per riutilizzo	attuazione integrazione entro 31/12/2025	no	attuazione integrazione entro 31/12/2025
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		ID_560	PUA: ampliamento apertura nelle Case della Comunità distrettuali con estensione dell'orario di apertura degli attuali PUA e/o apertura di PUA in altre CDC	Presentazione progetti distrettuali entro aprile 2025 e attuazione entro 31 dicembre 2025.	no	Presentazione progetti distrettuali entro aprile 2025 e attuazione entro 31 dicembre 2025.
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_802	Audit contenzione CRA: aggiornamento procedura P050 e implementazione	Aggiornamento procedura P050 e implementazion entro il 31 dicembre 2025	no	Aggiornamento procedura P050 e implementazion entro il 31 dicembre 2025
Q. Risk Management		ID_940	Applicazione SSCL per procedure chirurgiche ambulatoriali complesse ricomprese nella classe “T51”	entro i tempi indicati dalla rer	no	entro i tempi indicati dalla rer
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_956	Avvio e conclusione del corso di formazione specifico per tecnici di radiologia e di laboratorio sulle tematiche di operations management e lean management.	Avvio di n. 2 progetti lean. Entro il 31/12/2025	no	Avvio di n. 2 progetti lean. Entro il 31/12/2025
PIAO		ID_957	Avvio Board Inclusione accessibilità definizione nel PIAO degli obiettivi di performarnce	2 incontri del board entro 31 dicembre 2025	no	2 incontri del board entro 31 dicembre 2025
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_958	Potenziamento Funzione Day Hospital e Centro Unico Prenotazione Salute Mentale: Potenziamento della funzione di day-service in almeno un CSM per UOC al fine di migliorare la gestione territoriale di casi subacuti, riducendo il ricorso a ricoveri in SPDC, SPOI, RTI e rendendo possibili dimissioni anticipate dagli spdc.	studio di fattibilità entro 31/06/2005	no	studio di fattibilità entro 31/06/2005
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_959	Costituzione Equipe Reparto Minori con psicopatologia - Attivazione Reparto	entro i tempi concordati con Regione	no	entro i tempi concordati con Regione
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_960	Revisione procedure per Carcere Adulti e Minori	invio all'Ufficio qualità entro 30/9/2025	no	invio all'Ufficio qualità entro 30/9/2025
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_961	Attivare equipe di continuità di cura NPia_CSM prima del compimento della maggiore età	60% dei pazienti in carico alla NPia con psicopatologia con una prestazione congiunta.	no	60% dei pazienti in carico alla NPia con psicopatologia con una prestazione congiunta.
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		ID_962	Formazione in integrazione con il SERD per PS e 118 sulle nuove droghe	2 iniziative di formazione entro giugno	no	2 iniziative di formazione entro giugno
G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale		ID_941	Riorganizzazione del prericovero presso gli ospedali Maggiore e Bellaria	entro giugno 2025	no	entro giugno 2025
C. Case della Comunità		ID_972	Potenziamento della funzione “psicologia Casa della Comunità” in modo da rendere maggiormente omogenea la risposta nei 6 distretti e riequilibrare l'offerta di interventi psicologici nei vari settori di attività del dsmdp.	Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025	no	Presentazione progetto di miglioramento entro marzo 2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_990	Presa in carico riabilitativa del paziente in tutte le fasi di cura nel distretto di pianura ovest	presentazione e avvio entro giugno 2025	no	presentazione e avvio entro giugno 2025



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

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



STAFF Direttore Generale



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

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



UO Servizio Prevenzione e Protezione

BUDGET 2025 - OBIETTIVI STAFF DIRETTORE GENERALE - UO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4129 UO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (SC)
Attività Servizio Prevenzione e Protezione		ID_885	Aggiornamento e attuazione del manuale SGSL	entro 31/05/2025	no	entro 31/05/2025
Attività Servizio Prevenzione e Protezione		ID_649	Implementazione Piani di Emergenza interni - implementazione Piani antincendio Ospedali spoke	entro 31/12//2025	no	entro 31/12//2025
Attività Servizio Prevenzione e Protezione		ID_650	Formazione antincendio - Pianificazione e organizzazione dei corsi Partecipazione del personale	personale formato >=2024	no	personale formato >=2024
Attività Servizio Prevenzione e Protezione		ID_651	Revisione DVR - redazione del prototipo e aggiornamento - Movimentazione Manuale Pazienti -	entro 31/12/2025	no	personale formato >=2024
Contrasto alla Violenza		ID_580	Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	≥90%	no	≥90%
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dip per UO
O. 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%
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
Attività Servizio Prevenzione e Protezione		ID_1010	Avvio del nuovo servizio antiincendio in tutte le strutture ospedaliere aziendali	entro ottobre 2025	no	entro ottobre 2025



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

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



UO Anticorruzione e Trasparenza

BUDGET 2025 - OBIETTIVI STAFF DIRETTORE GENERALE - UO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4640 UO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA (SC)
O. 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%
O. 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%
O. 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%
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_483	Sottoscrizione delle dichiarazioni integrate secondo indicazioni ANAC relative al conflitto di interessi nelle procedure di gara, con estensione dell'obbligo a tutti gli operatori aziendali a qualsiasi titolo coinvolti nelle procedure legate al PNRR 1) n.dichiarazioni di assenza conflitto di interessi sottoscritte suddivisa per figure coinvolte (gruppo redattori, DEC, RUP, Commissari, Segretari, DL) /n. procedure d'acquisto n. dichiarazioni operatori coinvolti in procedure PNRR/n. procedure PNRR	100% per tutti gli indicatori	no	100% per tutti gli indicatori
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_486	Pantouflage - Raccolta, da parte dei servizi gestori, delle dichiarazioni degli Operatori Economici sul divieto di pantouflage -	100% dichiarazioni su tutti i fornitori	no	100% dichiarazioni su tutti i fornitori
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_487	Pantouflage - Raccolta dichiarazioni impegno a non stipulare contratti di lavoro con privati destinatari poteri autoritativi negoziali da parte di personale con rapporto di lavoro dipendente e autonomo Inserimento dichiarazione di impegno all'interno dei contratti di reclutamento, incarichi dirigenziali e ai moduli di recesso	= 100%	no	= 100%
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_818	Aggiornamento reportistica di ricognizione semestrale con gli atti di affidamento e/o proroghe e rinnovi senza il previo interpello di più operatori economici, con evidenza delle motivazioni Invio reportistica tramite Babel	Invio report semestrali	no	Invio report semestrali
O. 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 nel PTPCT.	Invio report semestrali	no	Invio report semestrali
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_1011	Aggiornamento Procedura Sponsorizzazioni Presentazione, anche in logica di formazione, alle strutture della Procedura aggiornata	entro giugno 2025 Presentazione entro 31/12/2025	no	entro giugno 2025 Presentazione entro 31/12/2025



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

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



Direzione Attività Socio-Sanitarie

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DELLA DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4801 UOC DIREZIONE ATTIVITA SOCIO SANITARIE
Contrasto alla Violenza		ID_883	Compilazione Indagine regionale sull'attività dei CUAV entro i termini previsti dalla RER	15 settembre 2025	no	15 settembre 2025
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_884	Reportistica DAAS: report Attività sociosanitarie, report Servizio Sociale Ospedaliero, report Popolazione vulnerabile.	Reportistica entro giugno 2025 per attività 2024 e un evento di divulgazione entro ottobre 2025	no	Reportistica entro giugno 2025 per attività 2024 e un evento di divulgazione entro ottobre 2025
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		ID_560	PUA: ampliamento apertura nelle Case della Comunità distrettuali con estensione dell'orario di apertura degli attuali PUA e/o apertura di PUA in altre CDC	Presentazione progetti distrettuali entro aprile 2025 e attuazione entro 31 dicembre 2025.	no	Presentazione progetti distrettuali entro aprile 2025 e attuazione entro 31 dicembre 2025.
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		ID_853	Progetto CRA aperta: strutturazione ed ampliamento del progetto in almeno altre due CRA coinvolgendo un altro Distretto oltre a Bologna.	Implementazione del progetto con il coinvolgimento di almeno altre 2 CRA e almeno un altro Distretto entro il 31 dicembre 2025	no	Implementazione del progetto con il coinvolgimento di almeno altre 2 CRA e almeno un altro Distretto entro il 31 dicembre 2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_802	Audit contenzione CRA: aggiornamento procedura P050 e implementazione	Aggiornamento procedura P050 e implementazion entro il 31 dicembre 2025	no	Aggiornamento procedura P050 e implementazion entro il 31 dicembre 2025
O. 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%
O. 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%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_854	Avvio del sistema Informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo (nuovo flusso SIAR previsto da PNRR) nelle strutture non accreditate Registrazione della prima valutazione da parte della rispettive UVM per tutti i pazienti.	entro 31/12/2025	no	entro 31/12/2025
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO
R. Prossimità e territorializzazione		ID_949	Strutturazione e ampliamento del progetto sperimentale per l'accoglienza temporanea su n. 2 posti letto socio-sanitari (CRA Lercaro) dedicati alla gestione dei BPSD di pazienti in carico ai CDCD gestiti a domicilio.	Consolidamento e ampliamento, dopo gli esiti della sperimentazione, di almeno un posto per utilizzo sovradistrettuale entro giugno 2025	no	Consolidamento e ampliamento, dopo gli esiti della sperimentazione, di almeno un posto per utilizzo sovradistrettuale entro giugno 2025
T. Integrazione socio sanitaria		ID_963	Indicatori qualità CRA: rivisitazione e implementazione di un nuovo set di indicatori per il monitoraggio e l'assistenza nelle strutture residenziali sociosanitarie accreditate e condivisione con i gestori.	Set di indicatori entro 31 dicembre 2025	no	Set di indicatori entro 31 dicembre 2025
T. Integrazione socio sanitaria		ID_964	Integrazione Sevizio Sociale Ospedaliero Ausl Bologna con Servizio Sociale Ospedaliero AOSP: potenziamento dell'integrazione con almeno un evento formativo congiunto e reportistica integrata	Utilizzo del medesimo sistema di monitoraggio informatico e reportistica congiunta e almeno un evento di formazione congiunto	no	Utilizzo del medesimo sistema di monitoraggio informatico e reportistica congiunta e almeno un evento di formazione congiunto
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_965	Gestione amministrativo-contabile presso la DASS dei Progetti Sovradistrettuali ECARE, CAAD, GARSIA, SOSTengo - finanziati con FRNA	Formazione entro gennaio e conseguente regolare implementazione GAAC	no	Formazione entro gennaio e conseguente regolare implementazione GAAC
K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico		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 luglio 2025	no	Approvazione in CTSSM entro 31 luglio 2025
N. 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 31/12/2025	no	entro 31/12/2025
PIAO		ID_957	Avvio Board Inclusion e accessibilità definizione nel PIAO degli obiettivi di performarnce	2 incontri del board entro 31 dicembre 2025	no	2 incontri del board entro 31 dicembre 2025
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_917	Revisione PDTA autismo	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	no	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025



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

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



STAFF Direzione Aziendale

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DELLO STAFF AZIENDALE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	4125 UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (SC)
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no					
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%	no				100%	
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	>75%	no			>75%		
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no			Mod. A. B e C 80% del target finale da formare		
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_625	Numero strutture Sanitarie accreditate convenzionate monitorate per rinnovo accreditamento /numero strutture accreditate convenzionate	100%	no				100%	
J. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1032	ID_859	Copertura dello screening HCV nella popolazione generale (Target: nati tra 1969 e 1989)	≥ 50% valore ottimale ≥ 40% valore accettabile valore sufficiente >=35%	si DGR 972/2025					
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_521	Screening mammografico: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%	no					
J. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0761	ID_522	Screening mammografico: % di adesione alle chiamate	>70%	si DGR 972/2025					
J. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0762	ID_530	Screening cervice: % di adesione alle chiamate	≥60%	si DGR 972/2025					
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_532	Screening cervice: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%	no					
J. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0763	ID_531	Screening colon retto: % di adesione alle chiamate	≥50%	si DGR 972/2025					
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_533	Screening colon retto: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%	no					
O. 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%
O. 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%
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_486	Pantouflage - Raccolta, da parte dei servizi gestori, delle dichiarazioni degli Operatori Economici sul divieto di pantouflage -	100% dichiarazioni su tutti i fornitori	no			100% dichiarazioni su tutti i fornitori		
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_818	Aggiornamento reportistica di ricognizione semestrale con gli atti di affidamento e/o proroghe e rinnovi senza il previo interpello di più operatori economici, con evidenza delle motivazioni Invio reportistica tramite Babel	Invio report semestrali	no					
Q. Risk Management		ID_564	Implementazione della piattaforma regionale SignalER per la raccolta delle segnalazioni di eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri, secondo i tempi, le modalità ed i criteri indicati dalla pianificazione regionale Realizzazione azioni nei tempi individuati dalla Regione	Relazione sulle attività previste dalla Rer ed effettuate nel rispetto dei tempi stabiliti	no			Relazione sulle attività previste dalla Rer ed effettuate nel rispetto dei tempi stabiliti		
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		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	no				5	

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	4125 UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (SC)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_328	Riduzione delle disuguaglianze - attuazione della Medicina di genere - Definire e avviare almeno una procedura di equity assessment, con particolare riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione, alle indicazioni di cui alla parte “Equità” del documento di governance del PRP 2021-2025 e alla Legge Regionale n. 19/2018 Attuazione azioni previste pr il 2024	Relazioni sull'attuazione delle Azioni previste nel 2024	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_247	Regolazione dei rapporti con i produttori privati - Allineamento ai contenuti dei protocolli regionali e garanzia della alimentazione, nelle scadenze stabilite della Piattaforma 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%	no				100%	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND0530	ID_297	Flusso SDO - Tempestività nell'invio	>90%	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_301	Implementazione nuovo flusso ASA -	Relazione su Azioni messe in campo e risultati ottenuti, secondo tempi definiti da RER	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND0532	ID_302	Flusso FED, esclusa la DPC - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	>85%	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND0892	ID_303	Flusso FED, focus DPC - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	>95%	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		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%	no					100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_636	Assolvimento debiti informativi modelli contabilità analitica: COA-LA, CP.	100%	no					100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	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
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_881	Incassare le tariffe della LP prima e o contestualmente all'erogazione della prestazione	> 90%	no		> 90%			
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND1169	ID_264	Realizzazione del Programma regionale gestione dei sinistri - tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del NRV Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019)	100%	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_288	Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR_ Missione Salute	100%	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_633	Flusso Esiti Controlli Sanitari Esterni- Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	100%	no				100%	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_866	Revisione del Piani di committenza specialistica 2025 e produzione nuovo piano a seguito della DGR 2278 dicembre 2024 indicatore: Piano revisionato Piano di committenza 2025 a seguito di DGR 2278 dicembre 2024 "NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE Piano tariffario di Medipass (scontistica) revisionato, in accordo con Medipass	Piano revisionato entro 31/3/ 2025	no				Piano revisionato entro 31/3/ 2025	

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	4125 UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (SC)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_870	Aggiornamento del Piano controlli a seguito dell'introduzione della SDO Riabilitativa Controllo codifica e compilazione campi SDO riabilitativa OPA - BO cod. disciplina 56 (controllo 100 casi)	100 casi	no				100 casi	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND0534	ID_865	Invio flusso PS e CAU entro i tempi previsti	>98%	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_620	Controllo documentale amministrativo presso le sedi dei PA convenzionati del territorio dell'AUSL che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale	10	no				10	
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
G.Attuazione Numero Unico 116 117		ID_808	Implementazione Numero Unico 116117: presentazione del modello coerentemente alle indicazioni e tempi secondo indicazioni regionali	Entro 31/12/2025	no			con le modalità e i tempi stabiliti rer		
S. Sistema Integrato di gestione della Cronicità		ID_907	Costituzione del Board cronicità ed elaborazione di un documento di programmazione	entro giugno 2025	no			entro giugno 2025		
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no			secondo indicazioni e tempi rer		
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no			Avvio secondo indicazioni regionali		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_908	Progetto CIRCE - presa in carico congiunta con gli MMG di almeno 100 pz con multimorbidità e problemi assistenziali, con elaborazione e monitoraggio di almeno 100 PAI multiprofessionali, come da protocollo JA CIRCE nei Distretti di Bologna, Relasa, Savena Idice in almeno 1 CDC.	entro 31/12/2025	no			report di monitoraggio		
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_909	Tracciamento della funzione consulenziale degli specialisti delle branche ad alta prevalenza nei confronti degli MMG	Relazione attività entro il 31/12/2025	no					
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_914	Aggiornamento corso FAD - Lavorare in qualità	entro 31/12/2025	no			entro 31/12/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_915	Aggiornamento corso FAD - Requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie	entro 31/12/2025	no			entro 31/12/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_917	Revisione PDTA autismo	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	no			Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_910	Revisione percorso nascita	Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025	no			documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_911	Indicazione Operativa Bambino cronico presa in carico territoriale Indicazione Operativa Bambino cronico procedure trattamento dolore	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025	no			documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_918	Rispetto del piano aziendale della ricerca	Completamento attività pianificate entro il 31/12/2025	no			Completamento attività pianificate entro il 31/12/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_922	Definizione del regolamento per la richiesta di dati e documentazioni aziendali	Validazione regolamento entro 30/06/2025	no			Validazione regolamento entro 30/06/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_923	Dossier formativi triennali 2026-2028.	Entro 31/12/2025	no			Entro 31/12/2025		

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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 COMMITTEENZA E GOVERNO DEI RAPPORTI CON IL PRIVATO ACCREDITATO (SC)	4125 UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (SC)
N. 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 31/12/2025	no	entro 31/12/2025		entro 31/12/2025		entro 31/12/2025
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_936	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Adozione regolamento per fruizione ferie solidali	Adozione del regolamento entro 31/12/2025	no	Adozione del regolamento entro 31/12/2025				
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_930	Analisi e osservazione del Flusso dei pazienti nei Blocchi operatori OM e OB : Messa in campo azioni di miglioramento per OM e valutazione e analisi per OB	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	no	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025				
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_956	Avvio e conclusione del corso di formazione specifico per tecnici di radiologia e di laboratorio sulle tematiche di operations management e lean management.	Avvio di n. 2 progetti lean. Entro il 31/12/2025	no	Avvio di n. 2 progetti lean. Entro il 31/12/2025				
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_966	Aggiornamento guida alla valutazione, procedura aziendale sistema di valutazione integrata del personale e istruzione operativa percorso valutazione della Performance Individuale annuale	Trasmissione procedura aziendale ad Ufficio Qualità entro 31.12.25	no	Trasmissione procedura aziendale ad Ufficio Qualità entro 31.12.25				
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_967	Definizione e Adozione Istruzione Operativa Valutazione Pluriennale	Trasmissione IO ad Ufficio Qualità entro 31/12/25	no	Trasmissione IO ad Ufficio Qualità entro 31/12/25				
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_968	Implementazione percorsi valutazioni pluriennali su applicativo GRU valutazione 2.0 Trasferimento su GRU dei processi valutativi riferiti ad incarichi dirigenziali in scadenza nell'anno 2025	entro 31/12/2025	no	entro 31/12/2025				
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_975	Revisione Procedura P167 AUSLBO "verifiche preliminari ed adempimenti contestuali alla stipula dei contratti di fornitura col PA"	entro settembre 2025	no				entro settembre 2025	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_976	Controllo ricoveri in riabilitazione Villa Erbosa a seguito di trasferimenti interni dall'Ortopedia	50 casi	no				50 casi	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_977	Revisione "Piano controlli delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dal privato accreditato" a seguito di DGR 2278 dicembre 2024 "Nomenclatore Tariffario Regionale "	entro giugno 2025	no				entro giugno 2025	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_978	Revisione Piano regole di incompatibilità a seguito di DGR 2278 dicembre 2024 "Nomenclatore Tariffario Regionale "	entro giugno 2025	no				entro giugno 2025	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_979	monitoraggio erogato DEMA del privato accreditato e segnalazione anomalie al PA	trimestrale (n. 4 monitoraggi)	no				trimestrale (n. 4 monitoraggi)	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_980	Definizione importi forfettari per attività chirurgica OPA erogabile in regime ambulatoriale quando la tariffa del Nomenclatore è incongrua (possibilità prevista nel PAC 2022)	proposta regionale entro giugno 2025	no				proposta regionale entro giugno 2025	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		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	no				100% casi segnalati	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_969	Adozione Nuovo Regolamento ALP	1- Invio proposta ai sindacati entro il 30/8/2025 2- Adozione entro il 31/12/2025	no		1- Invio proposta ai sindacati entro il 30/8/2025 2- Adozione entro il 31/12/2025			
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_970	Revisione e Aggiornamento dei contenuti riguardanti l'attività libero-professionale sulle pagine INTERNET e INTRANET dell'Aust di Bologna Inserimento nel GRU di modulistica finalizzata all'aggiornamento delle autorizzazione alla LP dei singoli professionisti	Entro il 30/06/2025	no		Entro il 30/06/2025			

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	4125 UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (SC)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_971	Aggiornamento della PO 160 Attività Libero Professionale: Attività Procedura Debiti-Costi	Invio Procedura Operativa aziendale all'Ufficio Qualità entro il 30/9/2025	no		Invio Procedura Operativa aziendale all'Ufficio Qualità entro il 30/9/2025			
Q. Risk Management		ID_988	Elaborazione PPSC secondo le indicazioni regionali	entro 31/7/25	no					
Q. Risk Management		ID_563	Svolgimento e rendicontazione di Visite per la sicurezza effettuate in ambito territoriale (es. Case della Comunità, Osco, CRA, ...)	Almeno 2 visite nell'anno	no					
Q. Risk Management		ID_195	Effettuazione di osservazioni dirette in 3 blocchi operatori (utilizzando l'App regionale OssERvare) per Blocchi spoke	Almeno 30 osservazioni/anno	no					
Q. Risk Management		ID_439	Revisione della procedura PO01 AUSLBO sul consenso informato	Invio a Ufficio Qualità entro il 30/9/2025	no					
Q. Risk Management		ID_879	Presentazione alla Direzione di bozza di progetto attivazione di un master universitario di II livello relativo alla gestione integrata del rischio clinico e della responsabilità professionale sanitaria	entro 30/06/2025	no					
Q. Risk Management		ID_989	Predispoizione Procedura per attività di consulenza medico legale per migranti	Adozione entro il 30.6.25	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_841	Miglioramento della qualità della codifica e tempi di storicizzazione SDO attraverso l'implementazione di un nuovo modello organizzativo, con integrazione e condivisione del modello tra le due aziende di Bologna, l'AOSP e l'AUSL (ufficio SDO)	Relazione sui risultati ottenuti entro 31/12/2025	no					
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_985	Estensione graduale del programma di Screening coloretale regionale alla fascia di età 70-74 anni	Apertura degli inviti alla coorte di nati nel 1955	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_287	Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza ed indifferibilità	100%	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_987	Revisione procedura collaudi	Invio Ufficio Qualità entro giugno 2025	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_986	Definizione del regolamento per la disciplina dell'utilizzo dei dati sanitari nell'ambito di finalità didattiche e di pubblicazione scientifica	entro 31/12/2025	no					
PIAO		ID_983	Predisposizione PIAO 2025-2027 - secondo indicazioni e tempi regionali	entro i tempi definiti dalla regione	no	entro i tempi definiti dalla regione		entro i tempi definiti dalla regione		entro i tempi definiti dalla regione
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_982	Monitoraggio costi beni e servizi forniti a Hospice Pediatrico	Istituzione gruppo per monitoraggio costi	no				Istituzione gruppo per monitoraggio costi	Istituzione gruppo per monitoraggio costi
U. Governo delle Tecnologie		ID_984	Adesione al Progetto Genesis	entro febbraio 2025	no					
Q. Risk Management		ID_940	Applicazione SSCL per procedure chirurgiche ambulatoriali complesse ricomprese nella classe “T51”	entro i tempi indicati dalla rer	no					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_880	Implementazione reporting Direzionale - Area Farmaceutica completamento processo di revisione della gerarchia di attribuzione dei farmaci rilevati in FED per leggere il dato sulla unità operativa responsabile del piano di trattamento / prescrizione. Report per valutazione performance governo del Farmaco per singole UO	Aggiornamento report entro il 31/12/2025	no					Aggiornamento report entro il 31/12/2025
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no					
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_665	Realizzazione di un sistema aziendale di prenotazione delle prestazioni prescritte dagli specialisti AUSL	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no					

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	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)	4125 UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (SC)
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_666	Estensione del servizio centralizzato di sposta appuntamento anche per le prenotazioni su agende interne di presa in carico	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no					
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_809	Presa in carico ambulatoriale da dimissione PS attraverso la strutturazione di un percorso con agende informatizzate e con tempi medi di attesa < 48h -72h -	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no					
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_924	Integrazione completa cup agende polaris /fenix per riutilizzo	attuazione integrazione entro 31/12/2025	no					
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_926	Estensione gastropack sui distretti pianura ovest relasa e pianura est in questo ordine	entro 31/12/2025	no					
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_877	Monitoraggio e proposte alla Direzione Aziendale di azioni correttive da mettere in campo per la realizzazione del Piano dei Tempi di attesa	1. Verde 2. Apertura Agende 24 mesi 3. Rispetto del Piano di Produzione	no					
D. 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	no					
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_993	Miglioramento Appropriatezza prescrittiva delle UO per prestazioni di laboratorio e di Radiologia-individuazione reportistica per consumi di prestazioni di laboratorio e Radiologia	Report per UO entro il 30/06/2025; Relazione su incontri e analisi report di UO entro 31/12/2025	no					Report per UO entro il 30/06/2025; Relazione su incontri e analisi report di UO entro 31/12/2025
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		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	no			entro i tempi e con le modalità definite dalla regione		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1005	Revisione PDTA Pancreas	entro il 31/12/2025	no			entro il 31/12/2025		

BUDGET 2025 - OBIETTIVI DELLO STAFF AZIENDALE



Area Performance	InSidER	Cod_azienza	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4128 UO GOVERNO DEI PERCORSI SPECIALISTICI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4503 UO INGEGNERIA CLINICA (SC)	5620 UO MEDICINA LEGALE E RISK MANAGEMENT (SC)
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.	IND0319 IND0320	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%	no		≥90%				
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%	no					100%	
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	>75%	no						
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)	Mod. A. B e C 80% del target finale da formare	no						
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_625	Numero strutture Sanitarie accreditate convenzionate monitorate per rinnovo accreditamento /numero strutture accreditate convenzionate	100%	no						
J. Progettualità Piano della Prevenzione	IND1032	ID_859	Copertura dello screening HCV nella popolazione generale (Target: nati tra 1969 e 1989)	≥ 50% valore ottimale ≥ 40% valore accettabile valore sufficiente >=35%	si DGR 972/2025			≥ 50% valore ottimale ≥ 40% valore accettabile valore sufficiente >=35%			
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_521	Screening mammografico: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%	no			≥95%			
J. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0761	ID_522	Screening mammografico: % di adesione alle chiamate	>70%	si DGR 972/2025			>70%			
J. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0762	ID_530	Screening cervice: % di adesione alle chiamate	≥60%	si DGR 972/2025			≥60%			
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_532	Screening cervice: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%	no			≥95%			
J. Progettualità Piano della Prevenzione	IND0763	ID_531	Screening colon retto: % di adesione alle chiamate	≥50%	si DGR 972/2025			≥50%			
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_533	Screening colon retto: progressione delle chiamate sulla popolazione target	≥95%	no			≥95%			
O. 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%
O. 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%
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_486	Pantouflage - Raccolta, da parte dei servizi gestori, delle dichiarazioni degli Operatori Economici sul divieto di pantouflage -	100% dichiarazioni su tutti i fornitori	no					100% dichiarazioni su tutti i fornitori	
O. Area Performance Trasparenza e Anticorruzione		ID_818	Aggiornamento reportistica di ricognizione semestrale con gli atti di affidamento e/o proroghe e rinnovi senza il previo interpello di più operatori economici, con evidenza delle motivazioni Invio reportistica tramite Babel	Invio report semestrali	no					Invio report semestrali	
Q. Risk Management		ID_564	Implementazione della piattaforma regionale SignalER per la raccolta delle segnalazioni di eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri, secondo i tempi, le modalità ed i criteri indicati dalla pianificazione regionale Realizzazione azioni nei tempi individuati dalla Regione	Relazione sulle attività previste dalla Rer ed effettuate nel rispetto dei tempi stabiliti	no				Relazione sulle attività previste dalla Rer ed effettuate nel rispetto dei tempi stabiliti		Relazione sulle attività previste dalla Rer ed effettuate nel rispetto dei tempi stabiliti
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		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	no						

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4128 UO GOVERNO DEI PERCORSI SPECIALISTICI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4503 UO INGEGNERIA CLINICA (SC)	5620 UO MEDICINA LEGALE E RISK MANAGEMENT (SC)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_328	Riduzione delle disuguaglianze - attuazione della Medicina di genere - Definire e avviare almeno una procedura di equity assessment, con particolare riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione, alle indicazioni di cui alla parte “Equità” del documento di governance del PRP 2021-2025 e alla Legge Regionale n. 19/2018 Attuazione azioni previste pr il 2024	Relazioni sull'attuazione delle Azioni previste nel 2024	no			Relazioni sull'attuazione delle Azioni previste nel 2024			
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		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%	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND0530	ID_297	Flusso SDO - Tempestività nell'invio	>90%	no	>90%					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_301	Implementazione nuovo flusso ASA -	Relazione su Azioni messe in campo e risultati ottenuti, secondo tempi definiti da RER	no	Relazione su Azioni messe in campo e risultati ottenuti, secondo tempi definiti da RER	Relazione su Azioni messe in campo e risultati ottenuti, secondo tempi definiti da RER				
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND0532	ID_302	Flusso FED, esclusa la DPC - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	>85%	no	>85%					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND0892	ID_303	Flusso FED, focus DPC - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	>95%	no	>95%					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		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%	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_636	Assolvimento debiti informativi modelli contabilità analitica: COA-LA, CP.	100%	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	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	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_881	Incassare le tariffe della LP prima e o contestualmente all'erogazione della prestazione	> 90%	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_647	Utilizzo ferie: fruizione delle ferie contrattualmente previste per l'anno in corso e riduzione delle ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	no	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti	100% ferie 2025 10% ferie anni precedenti
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND1169	ID_264	Realizzazione del Programma regionale gestione dei sinistri - tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del NRV Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019)	100%	no				100%		100%
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_288	Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR_ Missione Salute	100%	no					100%	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_633	Flusso Esiti Controlli Sanitari Esterni- Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	100%	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_866	Revisione del Piani di committenza specialistica 2025 e produzione nuovo piano a seguito della DGR 2278 dicembre 2024 indicatore: Piano revisionato Piano di committenza 2025 a seguito di DGR 2278 dicembre 2024 "NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE Piano tariffario di Medipass (scontistica) revisionato, in accordo con Medipass	Piano revisionato entro 31/3/ 2025	no						

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4128 UO GOVERNO DEI PERCORSI SPECIALISTICI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4503 UO INGEGNERIA CLINICA (SC)	5620 UO MEDICINA LEGALE E RISK MANAGEMENT (SC)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_870	Aggiornamento del Piano controlli a seguito dell'introduzione della SDO Riabilitativa Controllo codifica e compilazione campi SDO riabilitativa OPA - BO cod. disciplina 56 (controllo 100 casi)	100 casi	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria	IND0534	ID_865	Invio flusso PS e CAU entro i tempi previsti	>98%	no	>98%					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_620	Controllo documentale amministrativo presso le sedi dei PA convenzionati del territorio dell'AUSL che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale	10	no						
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_852	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Partecipazione corso FAD regionale sulla promozione di una comunicazione rispettosa, trasparente e attenta tra il personale e con i cittadini	almento 1 dipendente per UO	no	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO	almento 1 dipendente per UO
G.Attuazione Numero Unico 116 117		ID_808	Implementazione Numero Unico 116117: presentazione del modello coerentemente alle indicazioni e tempi secondo indicazioni regionali	Entro 31/12/2025	no						
S. Sistema Integrato di gestione della Cronicità		ID_907	Costituzione del Board cronicità ed elaborazione di un documento di programmazione	entro giugno 2025	no						
D. 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	secondo indicazioni e tempi rer	no		secondo indicazioni e tempi rer				
D. 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	Avvio secondo indicazioni regionali	no		Avvio secondo indicazioni regionali				
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_908	Progetto CIRCE - presa in carico congiunta con gli MMG di almeno 100 pz con multimorbidità e problemi assistenziali, con elaborazione e monitoraggio di almeno 100 PAI multiprofessionali, come da protocollo JA CIRCE nei Distretti di Bologna, Relasa, Savena Idice in almeno 1 CDC.	entro 31/12/2025	no	report di monitoraggio					
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_909	Tracciamento della funzione consulenziale degli specialisti delle branche ad alta prevalenza nei confronti degli MMG	Relazione attività entro il 31/12/2025	no		Relazione attività entro il 31/12/2025				
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_914	Aggiornamento corso FAD - Lavorare in qualità	entro 31/12/2025	no						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_915	Aggiornamento corso FAD - Requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accREDITamento delle strutture sanitarie	entro 31/12/2025	no						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_917	Revisione PDTA autismo	Validazione del Pdta revisionato entro 31/12/2025	no						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_910	Revisione percorso nascita	Validazione Pdta revisionato entro 31/12/2025	no						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_911	Indicazione Operativa Bambino cronico presa in carico territoriale Indicazione Operativa Bambino cronico procedure trattamento dolore	documento entro giugno attuazione entro 31/12/2025	no						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_918	Rispetto del piano aziendale della ricerca	Completamento attività pianificate entro il 31/12/2025	no						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_922	Definizione del regolamento per la richiesta di dati e documentazioni aziendali	Validazione regolamento entro 30/06/2025	no	Validazione regolamento entro 30/06/2025			Validazione regolamento entro 30/06/2025		
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_923	Dossier formativi triennali 2026-2028.	Entro 31/12/2025	no						

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4128 UO GOVERNO DEI PERCORSI SPECIALISTICI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4503 UO INGEGNERIA CLINICA (SC)	5620 UO MEDICINA LEGALE E RISK MANAGEMENT (SC)
N. 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 31/12/2025	no	entro 31/12/2025		entro 31/12/2025			
N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive		ID_936	Attuazione delle azioni previste nel Piano delle Azioni Positive: Adozione regolamento per fruizione ferie solidali	Adozione del regolamento entro 31/12/2025	no				Adozione del regolamento entro 31/12/2025		
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_930	Analisi e osservazione del Flusso dei pazienti nei Blocchi operatori OM e OB : Messa in campo azioni di miglioramento per OM e valutazione e analisi per OB	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025	no	Messa in campo azioni di miglioramento su OM entro il 30/6/2025 e Valutazione su OB entro il 31/12/2025					
L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean		ID_956	Avvio e conclusione del corso di formazione specifico per tecnici di radiologia e di laboratorio sulle tematiche di operations management e lean management.	Avvio di n. 2 progetti lean. Entro il 31/12/2025	no	Avvio di n. 2 progetti lean. Entro il 31/12/2025					
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_966	Aggiornamento guida alla valutazione, procedura aziendale sistema di valutazione integrata del personale e istruzione operativa percorso valutazione della Performance Individuale annuale	Trasmissione procedura aziendale ad Ufficio Qualità entro 31.12.25	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_967	Definizione e Adozione Istruzione Operativa Valutazione Pluriennale	Trasmissione IO ad Ufficio Qualità entro 31/12/25	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_968	Implementazione percorsi valutazioni pluriennali su applicativo GRU valutazione 2.0 Trasferimento su GRU dei processi valutativi riferiti ad incarichi dirigenziali in scadenza nell'anno 2025	entro 31/12/2025	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_975	Revisione Procedura P167 AUSLBO "verifiche preliminari ed adempimenti contestuali alla stipula dei contratti di fornitura col PA"	entro settembre 2025	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_976	Controllo ricoveri in riabilitazione Villa Erbosa a seguito di trasferimenti interni dall'Ortopedia	50 casi	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_977	Revisione "Piano controlli delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dal privato accreditato" a seguito di DGR 2278 dicembre 2024 "Nomenclatore Tariffario Regionale "	entro giugno 2025	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_978	Revisione Piano regole di incompatibilità a seguito di DGR 2278 dicembre 2024 "Nomenclatore Tariffario Regionale "	entro giugno 2025	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_979	monitoraggio erogato DEMA del privato accreditato e segnalazione anomalie al PA	trimestrale (n. 4 monitoraggi)	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_980	Definizione importi forfettari per attività chirurgica OPA erogabile in regime ambulatoriale quando la tariffa del Nomenclatore è incongrua (possibilità prevista nel PAC 2022)	proposta regionale entro giugno 2025	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		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	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_969	Adozione Nuovo Regolamento ALP	1- Invio proposta ai sindacati entro il 30/8/2025 2- Adozione entro il 31/12/2025	no						
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_970	Revisione e Aggiornamento dei contenuti riguardanti l'attività libero-professionale sulle pagine INTERNET e INTRANET dell'Aust di Bologna Inserimento nel GRU di modulistica finalizzata all'aggiornamento delle autorizzazione alla LP dei singoli professionisti	Entro il 30/06/2025	no						

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4128 UO GOVERNO DEI PERCORSI SPECIALISTICI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4503 UO INGEGNERIA CLINICA (SC)	5620 UO MEDICINA LEGALE E RISK MANAGEMENT (SC)
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_971	Aggiornamento della PO 160 Attività Libero Professionale: Attività Procedura Debiti-Costi	Invio Procedura Operativa aziendale all'Ufficio Qualità entro il 30/9/2025	no						
Q. Risk Management		ID_988	Elaborazione PPSC secondo le indicazioni regionali	entro 31/7/25	no						entro 31/7/25
Q. Risk Management		ID_563	Svolgimento e rendicontazione di Visite per la sicurezza effettuate in ambito territoriale (es. Case della Comunità, Osco, CRA, ...)	Almeno 2 visite nell'anno	no						Almeno 2 visite nell'anno
Q. Risk Management		ID_195	Effettuazione di osservazioni dirette in 3 blocchi operatori (utilizzando l'App regionale OssERvare) per Blocchi spoke	Almeno 30 osservazioni/anno	no						Almeno 30 osservazioni/anno
Q. Risk Management		ID_439	Revisione della procedura PO01 AUSLBO sul consenso informato	Invio a Ufficio Qualità entro il 30/9/2025	no						Invio a Ufficio Qualità entro il 30/9/2025
Q. Risk Management		ID_879	Presentazione alla Direzione di bozza di progetto attivazione di un master universitario di II livello relativo alla gestione integrata del rischio clinico e della responsabilità professionale sanitaria	entro 30/06/2025	no						entro 30/06/2025
Q. Risk Management		ID_989	Predispoizione Procedura per attività di consulenza medico legale per migranti	Adozione entro il 30.6.25	no						Adozione entro il 30.6.25
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_841	Miglioramento della qualità della codifica e tempi di storicizzazione SDO attraverso l'implementazione di un nuovo modello organizzativo, con integrazione e condivisione del modello tra le due aziende di Bologna, l'AOSP e l'AUSL (ufficio SDO)	Relazione sui risultati ottenuti entro 31/12/2025	no	Relazione sui risultati ottenuti entro 31/12/2025					
J. Progettualità Piano della Prevenzione		ID_985	Estensione graduale del programma di Screening colorettales regionale alla fascia di età 70-74 anni	Apertura degli inviti alla coorte di nati nel 1955	no			Apertura degli inviti alla coorte di nati nel 1955			
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_287	Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza ed indifferibilità	100%	no					100%	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_987	Revisione procedura collaudi	Invio Ufficio Qualità entro giugno 2025	no					Invio Ufficio Qualità entro giugno 2025	
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_986	Definizione del regolamento per la disciplina dell'utilizzo dei dati sanitari nell'ambito di finalità didattiche e di pubblicazione scientifica	entro 31/12/2025	no				entro 31/12/2025		
PIAO		ID_983	Predisposizione PIAO 2025-2027 - secondo indicazioni e tempi regionali	entro i tempi definiti dalla regione	no		entro i tempi definiti dalla regione	entro i tempi definiti dalla regione			
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_982	Monitoraggio costi beni e servizi forniti a Hospice Pediatrico	Istituzione gruppo per monitoraggio costi	no						
U. Governo delle Tecnologie		ID_984	Adesione al Progetto Genesis	entro febbraio 2025	no					entro febbraio 2025	
Q. Risk Management		ID_940	Applicazione SSCL per procedure chirurgiche ambulatoriali complesse ricomprese nella classe “T51”	entro i tempi indicati dalla rer	no	entro i tempi indicati dalla rer	entro i tempi indicati dalla rer				entro i tempi indicati dalla rer
P. Area Performance Sostenibilità Economico-Finanziaria		ID_880	Implementazione reporting Direzionale - Area Farmaceutica completamento processo di revisione della gerarchia di attribuzione dei farmaci rilevati in FED per leggere il dato sulla unità operativa responsabile del piano di trattamento / prescrizione. Report per valutazione performance governo del Farmaco per singole UO	Aggiornamento report entro il 31/12/2025	no	Aggiornamento report entro il 31/12/2025					
D. 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	Mantenimento volumi 2024	no		Mantenimento volumi 2024				
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_665	Realizzazione di un sistema aziendale di prenotazione delle prestazioni prescritte dagli specialisti AUSL	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no		30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti				

Area Performance	InSidER	Cod_azienda	Obiettivo 2025	Target 2025	Revision	4126 UO SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SC)	4128 UO GOVERNO DEI PERCORSI SPECIALISTICI (SC)	4140 UO GOVERNO DEI PERCORSI DI SCREENING (SC)	4403 UO AFFARI GENERALI E LEGALI (SC)	4503 UO INGEGNERIA CLINICA (SC)	5620 UO MEDICINA LEGALE E RISK MANAGEMENT (SC)
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_666	Estensione del servizio centralizzato di sposta appuntamento anche per le prenotazioni su agende interne di presa in carico	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no		30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti				
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_809	Presa in carico ambulatoriale da dimissione PS attraverso la strutturazione di un percorso con agende informatizzate e con tempi medi di attesa < 48h -72h -	30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti	no		30/06/2025 per ICT, 31/12/2025 per altri coinvolti				
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_924	Integrazione completa cup agende polaris /fenix per riutilizzo	attuazione integrazione entro 31/12/2025	no		attuazione integrazione entro 31/12/2025				
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_926	Estensione gastropack sui distretti pianura ovest relasa e pianura est in questo ordine	entro 31/12/2025	no		entro 31/12/2025				
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_877	Monitoraggio e proposte alla Direzione Aziendale di azioni correttive da mettere in campo per la realizzazione del Piano dei Tempi di attesa	1. Verde 2. Apertura Agende 24 mesi 3. Rispetto del Piano di Produzione	no		1. Verde 2. Apertura Agende 24 mesi 3. Rispetto del Piano di Produzione				
D. 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	no	report per NCP entro il 30/06/2025; Incontri con NCP e Relazione sui risultati entro 31/12/2025					
D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.		ID_993	Miglioramento Appropriatezza prescrittiva delle UO per prestazioni di laboratorio e di Radiologia- individuazione reportistica per consumi di prestazioni di laboratorio e Radiologia	Report per UO entro il 30/06/2025; Relazione su incontri e analisi report di UO entro 31/12/2025	no	Report per UO entro il 30/06/2025; Relazione su incontri e analisi report di UO entro 31/12/2025					
A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)		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	no						
I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza		ID_1005	Revisione PDTA Pancreas	entro il 31/12/2025	no						