

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1806 del 07/12/2020

Seduta Num. 48

Questo lunedì 07 **del mese di** dicembre
dell' anno 2020 **si è riunita in** video conferenza

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Schlein Elena Ethel	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Colla Vincenzo	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Donini Raffaele	Assessore
7) Felicori Mauro	Assessore
8) Lori Barbara	Assessore
9) Mammi Alessio	Assessore
10) Priolo Irene	Assessore
11) Salomoni Paola	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Corsini Andrea

Proposta: GPG/2020/1338 del 24/09/2020

Struttura proponente: SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE,
SOCIALE E SOCIO-SANITARIO
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 -
INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 2339/2019

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Fabio Rombini

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Viste le proprie deliberazioni:

- n. 977 del 18 giugno 2019 recante *"Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019"*, con la quale è stata definita la programmazione sanitaria ed indicati gli obiettivi di salute ed economico-finanziari cui sono state impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2019 per attuare le politiche regionali e per assicurare un efficace governo delle risorse a disposizione;

- n. 2339 del 22 novembre 2019 recante *"Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio sanitario regionale"* che conferma per l'anno 2020 il quadro degli obiettivi già definito con deliberazione n. 977/2019 e riportato nell'Allegato B alla stessa deliberazione con le integrazioni di cui al punto 2 e al punto 3 del dispositivo della delibera n. 2339/2019;

- n. 13 del 7 gennaio 2020 recante *"DGR n. 977/2019 autotutela in parte qua BAYER"* e n. 14 del 7 gennaio 2020 recante *"DGR n. 977/2019 autotutela in parte qua NOVARTIS"* che annullano d'ufficio la DGR n. 977/2019 nella parte Allegato B *"Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2019"* paragrafo 2 *"Assistenza territoriale"* punto 2.15.2 *"Obiettivi di appropriatezza ed equità dell'assistenza farmaceutica territoriale"* punto *"Farmaci anti VEGF"* per quanto riguarda la frase *"...Nei pazienti incidenti con indicazioni inserite nella legge 648/96, l'impiego del bevacizumab dovrà riguardare il 100% dei casi"*;

- n. 1764 del 21 ottobre 2019 avente ad oggetto *"Integrazione, con efficacia immediata, dei contratti dei Direttori Generali e dei Direttori Amministrativi delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR"*, con cui è stata disposta la modifica dello schema di contratto dei Direttori Generali e dei Direttori Amministrativi inserendo la clausola contrattuale per cui *"ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, la Direzione aziendale deve garantire l'utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente, anche in conformità a quanto prescritto dal richiamato articolo 1, comma 865, della legge n. 145/2018"*.

- n. 2098 del 18 novembre 2019 recante *"Scadenza incarichi direttori generali delle aziende sanitarie regionali - provvedimenti"*; incarichi prorogati con successivo atto n. 286/2020 e il cui mandato è terminato il 30 giugno 2020, fatta eccezione per il Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Bologna il cui incarico è stato ulteriormente prorogato con deliberazione 769 del 25 giugno 2020 ed è terminato il 12 luglio 2020;

- n.705 del 22 giugno 2020 avente ad oggetto *"Approvazione nuovo schema di contratto di prestazione d'opera del direttore generale di azienda sanitaria ed enti del servizio sanitario regionale"*;

Richiamati i seguenti decreti di nomina dei Direttori Generali e Commissari straordinari a valere dal 1° luglio 2020: nn. 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130 131 e 132 del 29 giugno 2020, nonché il decreto n. 133/2020 relativo alla nomina del Direttore Generale della AUSL di Bologna con decorrenza 13 luglio 2020;

Accertato che questa Giunta ha designato i Direttori Generali e Commissari straordinari delle Aziende sanitarie e degli enti del SSR, provvedendo contestualmente ad assegnare gli obiettivi di mandato che:

- sono stati formulati sulla base del Programma di mandato di questa Giunta Regionale per la corrente legislatura, che contiene le fondamentali linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale;
- sono distinti, coerentemente con la normativa statale vigente, in obiettivi di salute ed assistenziali ed in obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi;
- costituiscono indicazioni di carattere strategico che verranno riprese ed ampliate dalla programmazione annuale delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, che ne fissa i contenuti di dettaglio;
- le misure e le modalità di attuazione sono verificati da questa Giunta regionale, nella consapevolezza che il mancato conseguimento di alcuni obiettivi prioritari comporta la risoluzione del rapporto contrattuale del Direttore Generale;

Dato atto che tra gli obiettivi prioritari che comportano la risoluzione del rapporto contrattuale del Direttore Generale e del Commissario Straordinario figura: la sostenibilità ed il governo dei servizi, l'impegno al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale e al rispetto del vincolo di bilancio assegnato, la realizzazione organica e tempestiva degli obiettivi di preparazione e di intervento finalizzati al contrasto all'epidemie virali (in particolare SARS CoV2);

Dato altresì atto che, in applicazione dell'art. 1, comma 5, del D.P.C.M. 19 luglio 1995 n. 502 e successive modificazioni, i contratti stipulati con i singoli Direttori generali e Commissari Straordinari delle Aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli prevedono l'erogazione di un trattamento economico variabile in relazione al raggiungimento di specifici risultati;

Considerato che il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente costituisce per le direzioni aziendali specifico obiettivo e che in caso di mancato rispetto opera l'articolo 1, comma 865, della legge n. 145 del 30.12.2018 e che la quota dell'indennità di risultato condizionata all'obiettivo è pari al 30%;

Richiamata la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Considerato che il sistema sanitario regionale è impegnato da febbraio 2020 nella gestione della pandemia da Covid-19, come si evince anche dal Programma Operativo per la gestione dell'Emergenza COVID-19 predisposto ai sensi dell'art. 18, comma 1 del Decreto-Legge n. 18 del 17.03.2020 convertito con modificazioni dalla Legge n. 27 del 24.04.2020. Nel Programma Operativo sono sintetizzate le principali azioni poste in essere dalla Regione Emilia-Romagna per fronteggiare la pandemia, dando seguito alle misure di potenziamento del SSN previste dal titolo I del medesimo DL n. 18/2020;

Considerato che le Direzioni delle Aziende sanitarie sono state significativamente coinvolte nel corso dell'anno 2020 nella gestione della pandemia da COVID-19 e nell'implementazione delle misure finalizzate alla graduale ripresa dell'attività ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza, come disposto dalla Deliberazione n. 404 del 27 aprile 2020 recante *"Primi provvedimenti per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza covid-19. modifica alla deliberazione di giunta regionale n. 368/2020"*;

Richiamata altresì la propria deliberazione n. 677 del 15 giugno 2020 avente ad oggetto *"Emergenza pandemica Covid-19 - disposizioni in ordine al Piano di Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera di cui all'art. 2 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34"*;

Valutata pertanto l'esigenza di impegnare nell'anno 2020 le Direzioni delle Aziende sanitarie regionali:

- nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2020 coerenti con il quadro degli obiettivi così come definiti dalla propria deliberazione n. 2339/19 e integrati - con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19 e all'attuazione delle misure regionali di cui alle deliberazioni sopra-citate - dagli obiettivi indicati all'Allegato A della presente deliberazione *"Gli obiettivi della programmazione sanitaria 2020- Integrazione DGR 2339/2019"*, rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale;

- nel presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese;

- nel complessivo governo dell'Azienda sanitaria e nel raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì

delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da COVID-19;

Richiamata la propria deliberazione n. 705/2015, con la quale, al fine di rafforzare i principi di imparzialità, trasparenza e terzietà dei processi di valutazione dei Direttori generali delle aziende ed enti del Servizio sanitario regionale, sono state ampliate le competenze dell'Organismo indipendente di valutazione per gli enti e le aziende del Servizio sanitario regionale (OIV-SSR), già definite con propria deliberazione n. 334/2014, includendo anche "la valutazione della correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle attività e delle prestazioni individuali, ivi compresa quella relativa ai Direttori generali delle aziende ed enti del Servizio sanitario regionale" e specificando che l'istruttoria del processo di valutazione rimane in carico alla competente Direzione Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione (ora Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare); tale modello è stato più recentemente confermato dal Regolamento regionale 1° aprile 2019, n. 2 "Regolamento per il funzionamento degli organismi indipendenti di valutazione della Regione Emilia-Romagna e degli enti del sistema delle amministrazioni regionali";

Visto l'articolo 1, commi 567-568 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190, che prevede, tra l'altro:

- che l'accertamento da parte della Regione del mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce per il Direttore Generale grave inadempimento contrattuale e comporta la decadenza automatica dello stesso;
- che la verifica del conseguimento, da parte dei Direttori Generali, degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio Sanitario ed è effettuata nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'articolo 9 dell'Intesa 23 marzo 2005, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;

Richiamata altresì l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il *Patto per la Salute per gli anni 2019-2021* (rep. Atti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019) e in particolare la scheda 2 "Garanzia dei LEA" in cui Governo e Regioni convengono:

- o nell'individuare nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) lo "strumento di misurazione che, attraverso l'attribuzione di punteggi relativi ad un set di indicatori, è in grado di evidenziare le situazioni di garanzia dei LEA così come le eventuali criticità che possono determinare carenze della Regione nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, sia a livello complessivo sia a livello di

singole aree assistenziali, comprendendo tra le criticità la presenza di grandi variabilità infra-regionali”;

- o Dall'anno 2020 il Comitato Lea effettuerà annualmente la valutazione basata sul Nuovo sistema di garanzia, inerente la qualità, appropriatezza ed efficienza dei servizi sanitari regionali dando evidenza delle criticità eventualmente presenti con riferimento all'erogazione dei LEA;

Visto il Decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2019 recante *“Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”* in cui si individua, all'art. 2, comma 4, il sotto-insieme di indicatori da utilizzare per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA, a partire dal 1° gennaio 2020.

Preso atto che le valutazioni del sottoinsieme di indicatori di cui all'art. 2, comma 4, del D.M. del 12 marzo 2019 costituiscono parte integrante del sistema di verifica degli adempimenti cui sono tenute le regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'art. 2, comma 68, della legge n. 191 del 23 dicembre 2009, ai sensi dell'art. 15, comma 24, del decreto-legge n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012;

Richiamata la legge regionale n. 9/2018 *“Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata. abrogazione della Legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del Regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”*;

Richiamati:

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 *“Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna”* e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 *“Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”* e ss.mm.ii.;

Richiamate altresì le proprie deliberazioni:

- n.2416 del 29 dicembre 2008 recante *“Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007”* e ss.mm.ii.;
- n. 468 del 10 aprile 2017 *“Il sistema dei controlli nella Regione Emilia-Romagna”* e le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad

indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni, predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;

- n. 1059 del 3 luglio 2018 "Approvazione degli incarichi dirigenziali rinnovati e conferiti nell'ambito delle direzioni generali, agenzie, e istituti e nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), del Responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante (Rasa) e del Responsabile della protezione dei dati (DPO);

- n. 733 del 25 giugno 2020 concernente "Piano dei fabbisogni di personale per il triennio 2019/2021. Proroga degli incarichi dei Direttori Generali e dei Direttori di Agenzia e Istituto in scadenza il 30/06/2020 per consentire una valutazione d'impatto sull'organizzazione regionale del programma di mandato alla luce degli effetti dell'emergenza COVID-19. Approvazione";

- n. 83/2020 "Approvazione Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della trasparenza 2020-2022", ed in particolare l'allegato D "Direttiva di indirizzi interpretativi per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.lgs. n. 33 del 2013";

Richiamata la determinazione dirigenziale n. 21425/2020 "Conferimento dell'incarico di responsabile del servizio gestione amministrativa della direzione generale cura della persona, salute e welfare";

Dato atto che il Responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

DELIBERA

1. di integrare il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019 con quanto previsto, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, nell'Allegato A "Gli obiettivi della programmazione sanitaria 2020- Integrazione DGR 2339/2019", parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di impegnare le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato nella presente deliberazione;

3. di vincolare in questa sede una quota pari al 45% dell'indennità di risultato all'attuazione delle indicazioni regionali per la gestione dell'emergenza da COVID-19, una quota pari ad 10% al recupero dell'attività sospesa durante il periodo emergenziale, con riguardo soprattutto alle liste di attesa chirurgiche, una quota pari al 45% ai restanti obiettivi, demandando alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare gli elementi di dettaglio e le specifiche per singole Aziende, nonché la determinazione dei criteri e delle modalità operative con le quali verrà effettuata la valutazione dei Direttori Generali, alla luce delle disposizioni contenute nella propria deliberazione n. 705/2015 di ampliamento delle funzioni attribuite all'Organismo Indipendente di Valutazione per il SSR;
4. di dare atto che il rispetto del vincolo di bilancio annualmente assegnato costituisce obiettivo ai fini dell'accesso all'indennità di risultato;
5. di dare altresì atto che il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente costituisce per le direzioni aziendali specifico obiettivo; in caso di mancato rispetto opera l'articolo 1, comma 865, della legge n. 145/2018; la quota dell'indennità di risultato condizionata all'obiettivo è pari al 30%;
6. di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi alle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa;
7. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico.



Allegato A

Gli obiettivi della programmazione sanitaria 2020 – Integrazione DGR n. 2339/2019

Obiettivi 2020	Obiettivi correlati alla gestione dell’Emergenza da Covid-19	Obiettivi recupero dell’attività sospesa durante il periodo emergenziale, con riguardo soprattutto alle liste di attesa chirurgiche	Obiettivi Correlati ad attività di cui alla DGR 2339/2019 e DGR 977/2019
Garantire completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all’ Emergenza Covid-19	10		
Gestione della pandemia Covid-19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili.	10		
Contrasto Rischio Infettivo associato all’assistenza nel corso della pandemia Covid-19	5		
Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera	8		
Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	4		
Formazione degli operatori sanitari nel corso della pandemia Covid-19	4		
Recupero delle Liste d’attesa dei ricoveri programmati		5	
Riavvio dell’attività specialistica di cui alla DGR 404/2020		5	
Centralizzazione degli Acquisti	4		
Il governo dei farmaci – impiego uso biosimilari			2%
Raggiungimento obiettivi LEA/NSG			5%
Altri obiettivi di cui alla DGR 2339/2019 e DGR 977/2019			38%
<i>Peso %</i>	45%	10%	45%

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all’ Emergenza da Covid-19

Per la gestione del rischio COVID e il contenimento del contagio, anche in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute e della Presidenza del Consiglio dei Ministri, si è dovuto approntare un sistema di sorveglianza e presa in carico dei casi e dei loro contatti stretti.

È stato necessario creare una forte integrazione con i Servizi ospedalieri e territoriali (MMG e USCA) che hanno in carico i malati. Si sono attivati percorsi di sorveglianza e screening con test sierologici, effettuati su categorie ritenute a maggior rischio di esposizione; in caso di positività al test sierologico si è proceduto alla conferma attraverso l’esecuzione di tampone naso faringeo.

Per una più efficiente gestione del dato epidemiologico e per rispondere ai debiti informativi nei confronti del livello ministeriale, si è proceduto ad un aggiornamento del Sistema informativo regionale di gestione della segnalazione malattie infettive (SMI) utile anche a tracciare i focolai.

L’obiettivo è garantire la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi relativi all’ Emergenza da Covid 19 , in termini di esiti di laboratorio, tamponi e sierologici, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri, decessi e relative cartelle cliniche

➤ *Indicatore :*

- Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla regione (indicatore a 5 Giorni)

In merito alla necessità di garantire adeguate risorse per contact tracing, isolamento e quarantena

➤ *Indicatore:* 1 operatore ogni 10.000 abitanti

Gestione della pandemia Covid-19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili.

Supporto da parte dell'Azienda (ad es. gruppo operativo Controllo Infezioni) ai referenti per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza individuati dalle strutture socio-sanitarie (di cui alla Ordinanza 113 del 17/6/2020), con particolare riguardo alla formazione degli operatori sul controllo delle infezioni, incluso l'utilizzo dei DPI.

➤ *Indicatore e target:* attivazione supporto; target: SI

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

La Delibera di Giunta 318/2013 ha dato indicazioni per l'attuazione dei programmi di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza nelle Aziende Sanitarie. La prevenzione del rischio infettivo associato all'assistenza (DGR 318/2013) è essenziale nel corso di eventi pandemici, ove l'adesione a corrette misure di prevenzione e controllo delle infezioni consente di ridurre la trasmissione di infezioni in ambito sia ospedaliero che territoriale.

Tra queste misure vi è l'adesione all'igiene delle mani e a tutte le altre precauzioni standard e di isolamento, incluso l'utilizzo corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale. L'igiene delle mani, in tutti gli ambiti, rappresenta l'elemento cardine per ridurre la trasmissione di infezioni in generale e di COVID-19 in particolare:

- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER,

➤ *Indicatori e target:*

- Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario; Target: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

Con la deliberazione n. 677 del 15.06.2020 è stata approvata dalla Giunta Regionale il Piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera per emergenza COVID -19, predisposto ai sensi dell'Art. 2 del Decreto Legge n. 34 del 19.05.2020 convertito con modificazioni dalla Legge n. 77 del 17 luglio 2020 e sulla base delle linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera trasmesse dal Ministero della Salute con la circolare n. 0011254 del 29.05.2020 . Tale piano comporta una previsione complessiva di 197 posti letto aggiuntivi di terapia intensiva per consentire all'Emilia-Romagna il raggiungimento dello standard dello 0,14 per mille abitanti, e dispone la riqualificazione di 312 posti letto di terapia semintensiva, come da indicazioni ministeriali, al fine di consentire alla Regione di garantire assistenza sempre più appropriata e sicura ai pazienti che ordinariamente accedono alle strutture ospedaliere in emergenza urgenza e per attività programmate, al di fuori dei periodi epidemici. Il Piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera, approvato in data 13 luglio 2020 con Decreto del Direttore Generale della Programmazione sanitaria del Ministero della Salute (prot. 0014319-13/07/2020-DGPROGS-MDS-P), prevede anche l'adeguamento dei Pronto Soccorso e l'acquisto di autoambulanze.

Le Aziende sanitarie dovranno nel corso del 2020 realizzare le azioni organizzative previste per il potenziamento della rete ospedaliera , così come declinate nel Piano suddetto:

- *Indicatore e target:* predisposizione progetti interventi; realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati; target: SI

Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Nel corso del 2020 a seguito del Decreto-legge 34 del 19 maggio 2020 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.” con nota Prot. 480720 del 02/07/2020 la Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare informava le Direzioni aziendali delle novità introdotte dal DL 34/2020 (cd. decreto rilancio), che nell'art. 11 riporta le “*Misure urgenti in materia di Fascicolo sanitario elettronico*” e nello specifico prevede l'alimentazione del FSE con i dati degli eventi clinici presenti e trascorsi in maniera continuativa e tempestiva. Pertanto, per garantire la consultazione della documentazione degli assistiti, previa presa in carico e manifestazione del consenso alla consultazione, è reso disponibile il Portale FSE professionisti. Per garantire la gestione del consenso alla consultazione, laddove il consenso non risulti già espresso per l'assistito preso in carico, è possibile la raccolta sincrona del consenso.

I professionisti del Sistema Sanitario Regionale hanno la possibilità, tramite l'utilizzo del portale SOLE, di accedere alle informazioni a loro destinate. Tra di esse è disponibile l'accesso ai documenti del Fascicolo Sanitario Elettronico dei propri assistiti, limitatamente al periodo di presa in carico di ciascun paziente.

Tramite le funzioni di ricerca i professionisti individuano e possono selezionare i pazienti da prendere in carico, con la possibilità di visualizzare i documenti clinici di ognuno di essi.

L'accesso ai dati e ai documenti del paziente è limitato al periodo di presa incarico della persona e nel rispetto del livello di consenso rilasciato.

Le attività che i professionisti possono compiere sono:

- Ricerca e presa in carico del paziente, in accesso programmato o in urgenza;
- Visualizzazione dei documenti clinici dell'assistito preso in carico.

Il portale è stato migliorato nell'accesso alle informazioni e nella navigazione nelle sezioni che compongono l'FSE professionista, per renderne più agevole l'utilizzo da parte del professionista stesso e a tale scopo sono previste due modalità:

- Tramite gli applicativi aziendali, integrati con i servizi applicativi messi a disposizione da SOLE.
- Tramite FSE professionista, accessibile tramite il Portale SOLE a tutti i professionisti censiti nel Portale SOLE.

Per garantire una migliore assistenza sanitaria, consentendo ai diversi professionisti sanitari di consultare la documentazione prodotta dalle strutture sanitarie o dei documenti caricati dagli assistiti, è stato chiesto alle Aziende sanitarie di esprimere la volontà nell'utilizzare il FSE professionisti, comunicando il numero e le informazioni necessarie a profilare i professionisti sanitari.

- *Indicatori e target:*
 - Utilizzo del portale SOLE: Numero di medici specialisti profilati sul Portale FSE professionisti sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria; Target 40%
 - Utilizzo del servizio web SIRD e SATC: Numero di medici specialisti che hanno utilizzato i servizi SIRD e SATC sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria; Target 40%

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

L'emergenza sanitaria innescata dal Coronavirus ha determinato, tra le altre cose, l'annullamento di centinaia di eventi formativi residenziali, nonché fortemente limitato l'offerta formativa. Tuttavia, anche in tale contesto, è indispensabile garantire un adeguato aggiornamento ai professionisti sanitari, non solo per rispondere agli obblighi previsti dall'ECM, ma soprattutto per far fronte alle sfide a cui è chiamato il Sistema sanitario, in particolare:

- sostegno alle attività formative sul campo, a distanza e in presenza di professionisti rispetto alla sicurezza delle cure dei cittadini (Covid-19)
 - *Indicatori e target:* Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti: n° eventi (almeno 3)

Recupero delle Liste d'attesa dei ricoveri programmati

Con la deliberazione n. 404 del 27.04.2020 la Giunta Regionale ha disposto il riavvio graduale delle attività sanitarie sospese, vale a dire le attività di ricovero programmato non ulteriormente procrastinabile in relazione alla classe di priorità dell'intervento, alla patologia (casistica oncologica) e alla condizione clinica del paziente (es. aggravamento), con il vincolo per le Aziende di mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensivi liberi. Prevede anche il riavvio delle attività ambulatoriali e territoriali.

Le Aziende sanitarie in applicazione alla delibera n. 404/2020 hanno elaborato un Programma di riavvio dell'attività ordinaria, finalizzato anche a recuperare l'attività ospedaliera sospesa durante il periodo emergenziale, con particolare riferimento all'attività chirurgica, sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021) e tutelando la sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico

- *Indicatore e target:*
 - % interventi effettuati entro i tempi ; Target: fino al 10% in meno rispetto alla media percentuale regionale degli interventi chirurgici (da PRGLA) rispetto alla produzione 2019

Riavvio dell'attività specialistica di cui alla DGR 404/20

Elaborazione da parte delle Aziende sanitarie del Programma di riavvio dell'attività specialistica di cui alla DGR 404/20, monitoraggio delle prestazioni sospese e di quelle recuperate, definizione del tempogramma del riavvio dell'attività ordinaria per singola specialità.

- *Indicatore e target:*
 - Mese di riavvio di tutte le discipline programmate; target: settembre 2020

Centralizzazione degli acquisti (integrazione obiettivo DGR 977/19-DGR 2339/19)

Rispetto all'indicatore di cui alla DGR n. 977/2019 "*Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi*" richiamato dalla DGR n. 2339/19 si precisa che per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip s.p.a. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare. *Valori target:* 50% per ASL e Aziende Ospedaliere, 25% per IOR.

Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici (integrazione obiettivo DGR 977/19-DGR 2339/19)

Nel richiamare la deliberazione n. 2339/2019 “Prime indicazioni per la programmazione 2020 per le aziende del SSR” che conferma, anche nell’ambito farmaci e dispositivi medici, il quadro generale degli obiettivi 2019 di cui alla DGR 977/19, e nel richiamare gli obiettivi di spesa farmaceutica (convenzionata, ospedaliera, per farmaci innovativi non oncologici e oncologici e innovativi oncologici potenziali/ad alto costo) ridefiniti con la nota PG/2020/71206 del 30/01/2020, si puntualizza quanto segue.

Farmaci

Per quanto riguarda l’assistenza farmaceutica convenzionata, si prevede che l’impatto del mancato introito del ticket per i cittadini in fascia QM a partire dal 1^ settembre 2020 sia riassorbito dalla riduzione di spesa osservata nei primi mesi dell’anno in concomitanza con l’emergenza sanitaria dovuta all’epidemia da COVID 19 e sia quindi compatibile con l’obiettivo di spesa netta convenzionata già fissato.

Particolare attenzione deve continuare a essere posta nell’impiego dei farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo i seguenti valori di uso atteso:

<i>Indicatore</i>	<i>Valore atteso anno 2020</i>
Impiego del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	
<i>Epoetine</i>	≥ 90%
<i>Ormone della crescita (GH)</i>	≥ 50%
<i>Infliximab</i>	≥ 90%
<i>Etanercept</i>	≥ 90%
<i>Adalimumab</i>	≥ 90%
<i>Follitropina alfa</i>	≥ 65%
<i>Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico</i>	≤ 20%
<i>Enoxaparina</i>	≥ 90%
<i>Insulina lispro (ad azione rapida)</i>	≥ 80%

Nuovo Sistema di Garanzia: (integrazione obiettivi DGR 977/19-DGR 2339/19)

A seguito dell’Intesa Stato-Regioni del 13 dicembre 2018 è stato approvato con Decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2019 il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria erogata dalle Regioni. Tale decreto ne sancisce l’entrata in vigore dal 1.1.2020.

NSG consiste in un nuovo sistema di indicatori per la Valutazione, il monitoraggio e la verifica della corretta erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza. Si compone di 22 Indicatori CORE (a fini valutativi) e 66 Indicatori NO CORE (a fini informativi/osservazionali) specificamente individuati dal DM 12 marzo 2019 (Allegato 1). Il sottoinsieme di indicatori costituito dai 22 indicatori CORE sostituisce la Griglia LEA (ademp.E) a partire dall’anno di valutazione 2020.

Per quanto riguarda nello specifico le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna gran parte degli indicatori CORE del NSG erano già stati indicati nella DGR n. 977/2019, richiamata dalla DGR 2339/19.

Stante che il DM 12.03.19 prevede che la garanzia di erogazione dei LEA si intende raggiunta, da parte di una Regione , qualora a questa corrisponda, entro ciascun macro-livello LEA, un punteggio ricompreso nell’intervallo 60-100, è in corso di implementazione a livello regionale un sistema di monitoraggio del set di indicatori NSG, che garantisca il raggiungimento degli obiettivi posti dal Livello Nazionale. Occorre quindi nell’anno 2020 che, seppur in presenza della gestione dell’emergenza Covid, le Aziende sanitarie perseguano le azioni finalizzate al raggiungimento degli indicatori di area ospedaliera, territoriale e sanità pubblica previsti dalla DGR 977/2019 (sulla base dei target previsti in tale delibera) collaborando con i servizi della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare nel monitoraggio degli indicatori LEA/NSG al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi a livello regionale e superare positivamente la valutazione degli adempimenti 2020.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Fabio Rombini, Responsabile del SERV. GESTIONE AMMINISTRATIVA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2020/1338

IN FEDE

Fabio Rombini

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2020/1338

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1806 del 07/12/2020

Seduta Num. 48

OMISSIS

L'assessore Segretario

Corsini Andrea

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi