

Piano degli obiettivi di
SETTORE ASSISTENZA TERRITORIALE

Versione: 2/2023 (04/01/2024)
Stato: **Versione finale (consuntivo)**

Responsabile: **FRANCHI FABIA**
Email:
Tel. - Fax.

Obiettivi operativi

- Rinnovo Accordo regionale per l'erogazione delle prestazioni termali - triennio 2023-2025. Coordinamento delle attività del gruppo di valutazione per l'analisi delle autocertificazioni e per la verifica dei requisiti autocertificati ai fini dell'accreditamento termale pag. 3
- Accordi integrativi regionali per la Medicina generale, la Pediatria di libera scelta e Specialisti ambulatoriali interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) pag. 4
- Esenzione dal ticket per alcune prestazioni sanitarie in favore dei "lavoratori colpiti dalla crisi". Proposta di modifica alla DGR 2314/2022 pag. 5
- Procedure selettive per l'ammissione al corso di formazione specifica in Medicina Generale anche in riferimento alle borse di studio aggiuntive derivanti dal PNRR (Missione 6 C 2 I 2.2. sub 2.2 a) pag. 6
- Corsi per tutor MMG nella formazione specifica in medicina generale in coerenza con le innovazioni organizzative previste per l'effettuazione del tirocinio pratico pag. 8
- L'attività dei servizi consultoriali per la promozione del benessere psico-fisico degli adolescenti pag. 9
- Prevenzione e contrasto alla violenza di genere e sui minori pag. 10
- I primi 1000 giorni: protezione, promozione e sostegno dell'allattamento pag. 11
- Innovazione della residenzialità Salute mentale e dipendenze pag. 13
- Riorganizzazione REMS e percorsi pazienti autori di reato pag. 14
- Riorganizzazione della rete sanitaria penitenziaria e definizione protocollo regionale privacy pag. 16
- Implementazione programma regionale Psicopatologia 0-13 e 14-25 anni pag. 17
- Adozione del nuovo nomenclatore tariffario pag. 18
- Reingegnerizzazione flussi e archivi pag. 19
- Qualificazione dell'accesso e tempi di attesa dell'assistenza specialistica ambulatoriale pag. 21
- Adozione della delibera di programmazione dell'assistenza territoriale pag. 23
- Progettazione del percorso di autorizzazione e accreditamento dell'assistenza domiciliare pag. 24

Rinnovo Accordo regionale per l'erogazione delle prestazioni termali - triennio 2023-2025. Coordinamento delle attività del gruppo di valutazione per l'analisi delle autocertificazioni e per la verifica dei requisiti autocertificati ai fini dell'accreditamento termale

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Rinnovo dell'Accordo regionale per il triennio 2023-2025 tra la Regione Emilia-Romagna e le Aziende Termali regionali per la fornitura ai cittadini emiliano-romagnoli di prestazioni termali in regime di accreditamento Coordinamento del gruppo (costituito ai sensi della DGR n 1204/2020) di valutazione per l'analisi delle autocertificazioni e per la verifica dei requisiti autocertificati ai fini dell'accreditamento termale e gestione della successiva istruttoria amministrativa:

- a seguito di istanze di nuovi accreditamenti presentate dagli stabilimenti termali;
- per il monitoraggio degli stabilimenti termali accreditati ma non verificati da molti anni, ai sensi della DGR n. 638 del 29 aprile 1997, e non successivamente monitorati (DGR n. 917/2021).

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Gestione del tavolo di trattativa per il raggiungimento dell'Accordo	Sì	SISTEMA DI ACCESSO AI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA PASTORELLI VITTORIA (11902) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001504]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Atto di recepimento di schema di Accordo	100%	SISTEMA DI ACCESSO AI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA PASTORELLI VITTORIA (11902) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001504]	100% <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Accreditamento: Sopralluoghi in risposta alle istanze pervenute dagli stabilimenti termali, tramite analisi e verifica in loco dei requisiti autocertificati e predisposizione dei relativi provvedimenti di accreditamento	100%	SISTEMA DI ACCESSO AI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA PASTORELLI VITTORIA (11902) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001504]	100% <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Accreditamento: Sopralluoghi al fine di verificare se i requisiti previsti nella DGR n. 638 del 29 aprile 1997 sono ancora presenti negli stabilimenti attualmente accreditati, tenuto conto che alcuni di questi, sono stati monitorati solo in fase di primo accreditamento e predisposizione dei relativi provvedimenti di accreditamento, di cui alla DGR n. 917/2021	100%	SISTEMA DI ACCESSO AI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA PASTORELLI VITTORIA (11902) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001504]	100% <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Accordi integrativi regionali per la Medicina generale, la Pediatria di libera scelta e Specialisti ambulatoriali interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi)

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Gli ACN per i rapporti con i MMG ed i PLS del 28.04.2022 hanno assegnato alle Regioni il compito di definire gli atti di programmazione volti a istituire forme organizzative monoprofessionali (AFT) e le modalità di partecipazione dei medici alle forme organizzative multiprofessionali (UCCP), osservando i seguenti criteri generali:

- istituzione delle AFT in tutto il territorio regionale;
- istituzione di forme organizzative multiprofessionali tenendo conto delle caratteristiche territoriali e demografiche, salvaguardando il principio dell'equità di accesso alle cure anche attraverso una gradualità della complessità organizzativa;
- realizzazione del collegamento funzionale tra AFT e forme organizzative multiprofessionali tramite idonei sistemi informatici e informativi.

L'attuazione di quanto sopra deve avvenire a seguito dei nuovi Accordi Integrativi regionali (AIR) da perfezionarsi entro 12 mesi decorrenti dalla definizione degli atti di programmazione citati.

L'ACN per i rapporti con gli Specialisti ambulatoriali interni, Veterinari e professionisti sanitari del 31.03.2020 prevede che le Regioni e le OO.SS. firmatarie dell'ACN citato si impegnano a definire l'Accordo Integrativo Regionale, in attuazione degli atti di programmazione regionale.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Atto di istituzione dei tavoli regionali per la negoziazione e la stipula dei nuovi Accordi Integrativi regionali per la Medicina Generale, la Pediatria di Libera scelta e gli Specialisti ambulatoriali interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie	Sì	AREA MEDICINA CONVENZIONATA [Area dirigenziale (ex Professional) SP000438]	Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Definizione degli atti di programmazione volti ad istituire forme organizzative monoprofessionali (AFT) e le modalità di partecipazione dei medici alle forme organizzative multiprofessionali (UCCP)	Sì	AREA MEDICINA CONVENZIONATA [Area dirigenziale (ex Professional) SP000438]	Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Attivazione dei tavoli regionali per la negoziazione e la stipula dei nuovi Accordi Integrativi regionali per la Medicina generale, Pediatria di libera scelta, Specialisti ambulatoriali interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie	Sì	AREA MEDICINA CONVENZIONATA [Area dirigenziale (ex Professional) SP000438]	Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Esenzione dal ticket per alcune prestazioni sanitarie in favore dei “lavoratori colpiti dalla crisi”.
Proposta di modifica alla DGR 2314/2022

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Da un confronto tra il Settore assistenza territoriale della Direzione generale cura della persona, salute e welfare e l’Agenzia Regionale per il Lavoro sono emerse alcune problematiche in merito all’esenzione a favore dei lavoratori colpiti dalla crisi (codice E99) a seguito modifiche normative su alcuni elementi definitori e modificazioni importanti anche nel Mercato del Lavoro regionale.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Elaborazione delle proposte e valutazione delle criticità.	100%	SISTEMA DI ACCESSO AI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA PASTORELLI VITTORIA (11902) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001504]	100% <i>eseguito il 31/12/2023</i> (CONSUNTIVO)
Definizione dei parametri di riferimento per l’atto.	100%	SISTEMA DI ACCESSO AI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA PASTORELLI VITTORIA (11902) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001504]	100% <i>eseguito il 31/12/2023</i> (CONSUNTIVO)

Procedure selettive per l'ammissione al corso di formazione specifica in Medicina Generale anche in riferimento alle borse di studio aggiuntive derivanti dal PNRR (Missione 6 C 2 I 2.2. sub 2.2 a)

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Organizzazione, presidio e coordinamento delle tre procedure selettive per l'ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale 2022/2025. In particolare, relativamente all'ammissione:

- 1) tramite concorso pubblico,
- 2) tramite graduatoria riservata ex art. 12, comma 3 del D.L. 35/2019,
- 3) in applicazione dell'Art. 23 del Decreto Legge n. 228 del 30 dicembre 2021, convertito in Legge n. 15 /2022 per i medici della Polizia di Stato, del Corpo nazionale dei Vigili del fuoco e degli Ufficiali medici delle Forze armate e del Corpo della guardia di finanza, con almeno quattro anni di anzianità di servizio,
- 4) in soprannumero ex art. 3, L. 401/2000.

Organizzazione, presidio e coordinamento delle tre procedure selettive per l'ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale 2023/2025. In particolare, relativamente all'ammissione:

- 1) tramite concorso pubblico,
- 2) tramite graduatoria riservata ex art. 12, comma 3 del D.L. 35/2019,
- 3) in applicazione dell'Art. 23 del Decreto Legge n. 228 del 30 dicembre 2021, convertito in Legge n. 15 /2022 per i medici della Polizia di Stato, del Corpo nazionale dei Vigili del fuoco e degli Ufficiali medici delle Forze armate e del Corpo della guardia di finanza, con almeno quattro anni di anzianità di servizio,
- 4) in soprannumero ex art. 3, L. 401/2000.

Sia per il concorso 2022/2025 che per il concorso 2023/2026 sono previste borse di studio aggiuntive derivanti dal PNRR (Missione 6 C 2 I 2.2. sub 2.2 a) che saranno costantemente presidiate nel rispetto delle disposizioni dettate dall'Unità di missione appositamente istituita presso il Ministero della Salute.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Provvedimento di ammissione/esclusione dei candidati al concorso per l'ammissione al corso 2022/2025 a seguito di conclusione istruttoria domande	Sì	FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE CACICI ROSA (11923) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001150]	Si <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Provvedimento di approvazione della graduatoria regionale di merito ad esito del concorso per l'ammissione al corso 2022/2025 e sua pubblicazione	Sì	FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE CACICI ROSA (11923) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001150]	Si <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Provvedimento di approvazione della graduatoria riservata ex art. 12, comma 3 del D.L. 35/2019 e sua pubblicazione	Sì	FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE CACICI ROSA (11923) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001150]	Si <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Provvedimento di ammissione di medici al corso 2022/2025 ex art. 3 L. 401/2000 e medici militari ex art. 23 DL 228/2021, convertito in L. 15/2022	Sì	FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE CACICI ROSA (11923) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001150]	Si <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Provvedimento di adozione e pubblicazione sulla G.U.R.I. del bando di concorso per l'ammissione al corso 2023/2026 anche relativamente alle borse di studio aggiuntive derivanti dal PNRR (Missione 6 C 2 I 2.2. sub 2.2 a)	Sì	FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE CACICI ROSA (11923) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001150]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Corsi per tutor MMG nella formazione specifica in medicina generale in coerenza con le innovazioni organizzative previste per l'effettuazione del tirocinio pratico

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Nel corso dell'anno è prevista la conclusione della III, IV e V edizione del corso. Al fine di incrementare il numero dei MMG abilitati a svolgere la funzione di tutor nell'ambito della formazione specifica in medicina generale, in collaborazione con il Settore "Innovazione nei servizi sanitari e sociali" Regionale nel secondo semestre del 2023 è previsto l'avvio di due ulteriori edizioni del corso. In considerazione delle mutate caratteristiche della figura tutoriale è in programma la revisione del corso per adeguarlo alle nuove esigenze. E' prevista l'attivazione della procedura per il riconoscimento dei crediti ECM ai partecipanti all'evento formativo. Tutti i medici che, in possesso dei requisiti normativamente previsti, concluderanno positivamente il percorso formativo, saranno inseriti nell'elenco regionale dei tutor di cui alla DD 5058/2021.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
organizzazione giornata conclusiva del corso per i medici della II, IV e V edizione	Sì	FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE CACICI ROSA (11923) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001150]	Sì <i>eseguito il 31/12/2023</i> (CONSUNTIVO)
progettazione, organizzazione ed avvio del corso per i medici della VI e VII edizione	Sì	FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE CACICI ROSA (11923) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001150]	Sì <i>eseguito il 31/12/2023</i> (CONSUNTIVO)

L'attività dei servizi consultoriali per la promozione del benessere psico-fisico degli adolescenti

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Già all'interno del Piano Sociale e Sanitario 2008-2010, gli Spazi Giovani erano stati definiti come servizi in grado di sperimentare efficacemente percorsi assistenziali integrati consentendo il riconoscimento precoce e la presa in carico di situazioni a rischio e/o problematiche, con particolare attenzione alle ragazze e ai ragazzi in condizione di svantaggio culturale, sociale e familiare allo scopo di cercare di impedire l'insorgere di disuguaglianze di salute importanti. Per quanto riguarda il programma di interventi proposto dal Decreto Ministeriale 30.11.2021 del Ministero della Salute su "Fondo per la promozione del benessere e della persona finalizzato a favorire l'accesso ai servizi psicologici", la Regione Emilia-Romagna ha elaborato e approvato con D.G.R. n. 1377 del 1° Agosto 2022 due progetti per rispondere alle indicazioni previste dal D.M. di cui il coordinamento del Progetto n. 1 "Potenziamento della rete dei servizi consultoriali per il supporto psicologico finalizzato alla promozione del benessere psico-fisico degli adolescenti" è in capo al Settore Assistenza territoriale. Inoltre si collabora alla realizzazione di una progettazione più articolata per la prevenzione e la presa in carico del disagio adolescenziale in collaborazione con gli altri Settori della Direzione che include il progetto Youngle e quello sul il ritiro sociale che coinvolgono a livello territoriali i servizi consultoriali.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Coordinamento del Progetto n. 1 "Potenziamento della rete dei servizi consultoriali per il supporto psicologico finalizzato alla promozione del benessere psico-fisico degli adolescenti"	Sì	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Monitoraggio scientifico ed economico del Progetto n. 1 (Ministero della Salute)	Sì	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Prevenzione e contrasto alla violenza di genere e sui minori

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Finanziamento, implementazione e monitoraggio dei programmi di intervento e trattamento degli uomini autori di violenze e coordinamento delle attività dei Centri Liberiamoci Dalla Violenza delle AUSL di Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Ferrara e Romagna. Adozione di indicazioni operative per le Aziende sanitarie per disciplinare l'istituzione dei centri LDV e le relative modalità di funzionamento in attuazione dell'Intesa "ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sui requisiti minimi dei centri per uomini autori di violenza domestica e di genere del 14 settembre 2022" (con possibile sviluppo di linee di indirizzo per la presa in carico degli autori di violenza). Produzione, pubblicazione e disseminazione di raccomandazioni per i professionisti per il percorso diagnostico delle lesioni viscerali nei minori vittime di violenza.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Adozione indicazioni operative per le Aziende sanitarie per disciplinare l'istituzione dei centri LDV e le relative modalità di funzionamento	Sì	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Pubblicazione raccomandazioni cliniche per i minori vittime di violenza	Sì	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

I primi 1000 giorni: protezione, promozione e sostegno dell'allattamento

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Nell'ambito del progetto sui primi 1000 giorni di vita, promosso a livello nazionale dal Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025, la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento è una delle componenti caratterizzanti. La Regione intende rafforzare le proprie attività sul tema con una programmazione multilivello, interassessorile, che prevede la partecipazione attiva della popolazione e che va dall'attività di monitoraggio e ricerca dell'Osservatorio regionale allattamento (in previsione uno studio sulla compatibilità dell'allattamento nelle donne con sclerosi multipla in trattamento con anticorpi monoclonali), all'attività di formazione trasversale tramite collane FAD sviluppate ad hoc e rivolte a professionisti della salute e del sociale e ai cittadini, alla sensibilizzazione della cittadinanza tramite iniziative di welfare culturale (mostra fotografica itinerante The Invisible Breasts), con la collaborazione degli enti locali e del Settore Patrimonio culturale della Regione, al monitoraggio dei dati di prevalenza con presentazione rivolta anche alla popolazione in occasione della Settimana dell'Allattamento Materno, alla pianificazione di un acquisto centralizzato per le formule per uso ospedaliero e per quei casi in cui è prevista la distribuzione gratuita (DM 08 giugno 2001 e DM 31 agosto 2021) al fine di razionalizzare la spesa e rendere più efficiente il sistema.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Monitoraggio formule erogate per il DM 31 agosto 2021 (invio al Ministero)	Sì	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Stesura protocollo di ricerca su uso di natalizumab e allattamento	Sì	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
FAD allattamento I modulo, tasso di completamento (>30% degli iscritti)	100%	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	100% <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Mostra The Invisible Breasts (una sede)	Sì	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Attività per la Settimana Allattamento Materno (convegno regionale e flashmob nelle province) (> 10 sedi per il flashmob)	100%	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	100% <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Progettazione del percorso per l'acquisto centralizzato della formula (numero di incontri >1)	Sì	PROMOZIONE, SVILUPPO E INNOVAZIONE NELL'AMBITO DEL PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEI CONSULTORI FAMILIARI E CONSULTORI PEDIATRICI CASTELLI ELENA (11689) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000793]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Innovazione della residenzialità Salute mentale e dipendenze

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

L'accreditamento delle strutture residenziali sanitarie per la Salute mentale adulti, le dipendenze patologiche e la Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza in Regione Emilia-Romagna è stato normato con le delibere dell'accreditamento delle strutture sanitarie. In questi ultimi anni l'esperienza dei servizi, le valutazioni effettuate attraverso i dati del sistema informativo, la disponibilità degli studi valutativi internazionali, i risultati dell'applicazione del Budget di Salute in Emilia-Romagna e, non di meno, un mutamento dei bisogni sanitari degli assistiti hanno mostrato come vi siano ampi margini di miglioramento nel funzionamento delle strutture residenziali. In particolare, si evidenziano durate della permanenza in strutture che vanno ben oltre le indicazioni cliniche, riabilitative o LEA - definendo di fatto una nuova forma di istituzionalizzazione -, un utilizzo non appropriato delle residenze sanitarie per sopperire ai bisogni più propriamente socio-assistenziali, che di fatto limitando la possibilità di uno sviluppo di una pratica d'inserimento nella vita autonoma o verso pratiche di recovery. Non meno importante l'aspetto economico: nel 2021 la spesa residenziale in strutture della Salute mentale adulti è stata del 56% del totale delle risorse disponibili, limitando quindi anche la possibilità di progettazione alternativa.

Occorre quindi realizzare un documento "Linee programmatiche sull'innovazione della residenzialità nei Servizi del DSM-DP" che ridefinisce le nuove linee strategiche e operative sulla residenzialità (metodologia d'intervento, competenze professionisti, outcome attesi) per le strutture residenziali sanitarie, pubbliche e private, per la Salute mentale, le Dipendenze patologiche e la NPIA, finalizzato anche a supportare un nuovo accreditamento delle strutture.

Visto l'impatto del progetto, saranno coinvolte tutte le strutture residenziali pubbliche e private accreditate per la salute mentale, le dipendenze e la neuropsichiatria infanzia e adolescenza.

Rientra tra gli obiettivi il sistema di valutazione e monitoraggio, realizzato anche attraverso la cartella CURE e i flussi informativi regionali del DSM-DP.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Formalizzazione del coordinamento regionale e dei tavoli tecnici specifici pubblico/privato (Salute mentale, Dipendenze, NPIA)	Sì		Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Monitoraggio della tipologia di inserimento e del tempo di permanenza nelle strutture residenziali sanitarie e socio-sanitarie	Sì		Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Definizione delle "Linee programmatiche sull'innovazione della residenzialità nei Servizi del DSM-DP"	Sì	AREA SALUTE MENTALE, DIPEND.PATOLOGICHE,SALUTE NELLE CARCERI SAPONARO ALESSIO (2846) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000316]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Riorganizzazione REMS e percorsi pazienti autori di reato

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

La Sentenza della Corte Costituzionale n. 22/2022 ha richiesto la soluzione dei problemi applicativi della legge 81/2014 relativa al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), in particolare per la individuazione delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) definitive e la gestione della lunga lista d'attesa di utenza autrice di reato. È necessario concludere il processo clinico e organizzativo iniziato nel 2015, impegnando la Regione Emilia-Romagna a raggiungere importanti risultati nel corso del 2023, quali ad esempio l'apertura definitiva delle REMS di Reggio Emilia, l'azzeramento della lista d'attesa per i sine titolo, l'istituzione del PUR (Punto unico regionale).

Per il raggiungimento degli obiettivi è necessario consolidare i rapporti interistituzionali previsti dalla DGR 767/2018 "Approvazione schema protocollo operativo tra Magistratura, Regione Emilia-Romagna e Ufficio Esecuzione Penale Esterna per l'applicazione della Legge 81/2014", in particolare con la Magistratura di sorveglianza, il Provveditorato dell'Amministrazione penitenziaria della Regione Emilia-Romagna e Marche (PRAP), Garante regionale dei detenuti.

Per il controllo, la gestione e la condivisione della lista d'attesa è necessario l'attivazione di un Gruppo di lavoro per la gestione dei percorsi di cura delle persone soggette a misure di sicurezza provvisorie e definitive, composto da professionisti indicati dai DSM-DP della Regione, con il compito di gestire i percorsi dell'utenza autrice di reato, alternativi al ricovero in REMS. Allo stesso modo dovrà essere costituito il PUR - Punto Unico Regionale, ai sensi dell'Accordo CU n. 188/22 del 30 novembre 2022. Il gruppo dovrà garantire che tutti i pazienti ricoverati in REMS siano titolari di Progetto terapeutico riabilitativo individualizzato (PTRI) finalizzato alla cessazione della pericolosità sociale.

Inoltre, dal punto di vista economico, i costi delle REMS dovranno essere limitati alle risorse messe a disposizione dal Ministero della Salute per il superamento degli OPG.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Istituzione di un "Gruppo di lavoro per la gestione dei percorsi di cura delle persone soggette a misure di sicurezza provvisorie e definitive"	Sì		Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Conversione delle ex REMS provvisorie "Casa degli svizzeri" e "Casale di Mezzani" in tipologia residenziale RTR-E	Sì		Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Apertura della REMS definitiva di Reggio Emilia	Sì	AREA SALUTE MENTALE, DIPEND.PATOLOGICHE,SALUTE NELLE CARCERI SAPONARO ALESSIO (2846) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000316]	Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Azzeramento del numero di persone sine titolo in lista d'attesa REMS al 30 giugno 2023 associate agli Istituti penitenziari	0	AREA SALUTE MENTALE, DIPEND.PATOLOGICHE,SALUTE NELLE CARCERI SAPONARO ALESSIO (2846) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000316]	0 <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Revisione quali-quantitativa della lista d'attesa REMS	Sì		Sì <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Istituzione del PUR (Punto unico regionale) - Accordo CU n. 188/22 del 30 novembre 2022	Sì		Sì <i>eseguito il</i>

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
			31/12/2023 <i>(CONSUNTIVO)</i>

Riorganizzazione della rete sanitaria penitenziaria e definizione protocollo regionale privacy

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

La Regione Emilia-Romagna ha definito una rete dei servizi sanitari penitenziari, secondo le previsioni del DPCM 01/04/08, dall'art. 58 del DPCM 20017 LEA e dell'accordo CU 22 gennaio 2015. Ogni carcere della regione è dotata di uno specifico Servizio sanitario penitenziario, collocato nella sede territoriale della locale Azienda USL, compreso nel Programma di salute nelle carceri della AUSL nel cui territorio insiste il carcere.

Per diverse motivazioni, nel corso del tempo si sono verificati progressivi disallineamenti tra le indicazioni dettate dalle normative nell'area sanitaria penitenziaria, le risorse messe a disposizione e l'offerta dei servizi sanitari penitenziari che determinano, tra l'altro, anche un consistente carico di attività ai servizi sanitari della Regione Emilia-Romagna da parte di altre regioni italiane.

È quindi necessaria una razionalizzazione dell'offerta terapeutica maggiormente volta alla soddisfazione delle necessità cliniche e organizzative dei servizi e delle persone detenute presenti nelle carceri emiliano-romagnole e la ricostruzione della "rete sanitaria interpenitenziaria regionale interaziendale della Regione Emilia-Romagna", considerando diversi aspetti:

- la definizione dei servizi sanitari presenti in ogni sede di carcere;
- il potenziamento in tutte i Servizi salute nelle carceri dei Servizi di Telemedicina;
- la razionalizzazione del funzionamento del ROP di Piacenza (Reparto Osservazione Psichiatrica), SAI di Parma (Servizio Assistenza Intensiva) e dell'ATSM di Reggio Emilia (Articolazione Tutela Salute Mentale). In particolare: valutazione dell'utenza di riferimento, riconduzione alle normative nazionali e regionali, verifica dell'utenza extra regione, maggiore soddisfazione dei bisogni regionali;
- definizione del nuovo assetto dei reparti/posti ospedalieri dedicati alle persone detenute;
- definizione del coordinamento e delle attività dei promotori di salute;
- definizione e applicazione delle strategie per la riduzione dei suicidi nelle carceri.

Inoltre è necessario lo sviluppo di una efficace sinergia tra servizi sanitari, sociali ed enti del terzo settore finalizzato al reinserimento del detenuto e dell'internato.

La regolazione dello scambio di informazioni sanitarie sensibili tra Area sanitaria e Amministrazione penitenziaria rappresenta uno tra gli aspetti più importanti da risolvere. Nel corso del 2023 è necessario concludere e firmare il protocollo per la "Protezione dei dati personali delle persone detenute e internate ristrette negli istituti penitenziari dell'Emilia-Romagna" tra Regione Emilia-Romagna e Provveditorato dell'Amministrazione penitenziaria (PRAP).

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Definizione della "Rete sanitaria interpenitenziaria regionale interaziendale della Regione Emilia-Romagna"	Sì	AREA SALUTE NELLE CARCERI E NEI CONTESTI DI MARGINALITÀ SAPONARO ALESSIO (2846) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000285]	Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Razionalizzazione ROP, ATSM, SAI	Sì		Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Definizione e applicazione delle strategie per la riduzione dei suicidi nelle carceri	Sì		Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Sottoscrizione un protocollo "Protezione dei dati personali delle persone detenute e internate ristrette negli istituti penitenziari dell'Emilia-Romagna" con PRAP	Sì		Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Implementazione programma regionale Psicopatologia 0-13 e 14-25 anni

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

La letteratura scientifica recente, i flussi informativi sanitari e le esperienze quotidiana dei Servizi territoriali di NPIA evidenziano come le problematiche psicopatologiche che caratterizzano da tempo i minori (bambini, i preadolescenti e agli adolescenti) si siano aggravate negli ultimi anni evidenziando un aumento quantitativo dei casi in carico con diagnosi psichiatrica, un aumento della complessità degli stessi e una diminuzione dell'età della prima diagnosi.

Già a partire dal 2017 la Regione Emilia-Romagna aveva iniziato a fornire una prima risposta a questa dimensione con la definizione di due circolari dedicate: Circolare 1/2017 Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti e Circolare 3/2018 Psicopatologia dell'età evolutiva target 0-13, documenti che avevano la finalità di fornire apposite raccomandazioni cliniche ed organizzative e di uniformare gli approcci delle aziende per i minori e giovani adulti con disturbi psicopatologici in riferimento alle età considerate. Tali raccomandazioni sono state supportate nelle loro ricadute operative e monitorate dai rispettivi gruppi regionali dedicati, attraverso riunioni in plenaria e attraverso riunioni specifiche per sottogruppi tematici nonché attraverso la predisposizione e realizzazione di eventi formativi.

Per il 2023 si ritiene strategico supportare e attivare le AUSL sui seguenti obiettivi:

- Migliorare la valutazione/assessment su preadolescenti e adolescenti, mediante l'acquisizione di strumenti e test di assessment e di valutazione
- Migliorare la presa in cura di preadolescenti e adolescenti con modelli innovativi, attraverso un percorso di formazione certificata per i professionisti su modelli manualizzati evidence-based (es. DBT, CBT) per l'attivazione di specifici modelli di cura
- Strutturazione o miglioramento di appositi luoghi di cura specificamente dedicati alla psicopatologia di preadolescenti/adolescenti di età 11-17 anni

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Implementazione del Programma PIA 0-13 e Psicopatologia 14-25 anni e coordinamento dei gruppi operativi, coordinamento iniziative di formazione	Sì	PROMOZIONE DELLA QUALITA' DELLE ATTIVITA' RELATIVE ALLA NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA CAPPAI MICHELA (3481) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001201]	Si <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Attività di monitoraggio, valutazione e reportistica dei progetti aziendali Psicopatologia 0-13 e 14-25 anni	Sì	PROMOZIONE DELLA QUALITA' DELLE ATTIVITA' RELATIVE ALLA NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA CAPPAI MICHELA (3481) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001201]	Si <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Rivalutazione dei bisogni assistenziali sia ospedalieri che residenziali specifici per la psicopatologia dell'adolescenza	Sì		Si <i>eseguito il</i> 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Adozione del nuovo nomenclatore tariffario

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

I Livelli essenziali di assistenza (LEA) sono stati approvati con DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale – Supplemento Ordinario n. 15 - Serie Generale n.65 – del 18 marzo 2017.

Il nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale necessita dell'approvazione delle tariffe per la definitiva entrata in vigore. Il Ministero della salute ha sottoposto la bozza di decreto di approvazione delle tariffe alla Conferenza delle regioni.

Al fine di valutare tale proposta, si provvederà all'analisi della documentazione tecnica relativa all'impatto economico ed alla valutazione dell'impatto regionale che tale manovra comporterà, al fine fornire il supporto utile per la definizione dell'Intesa.

Successivamente al raggiungimento dell'intesa ed alla pubblicazione del decreto con le tariffe, si procederà alla definizione di un nomenclatore regionale recante una proposta tariffaria che salvaguardi la sostenibilità dell'SSR preservando alcune specificità regionali già in essere.

In particolare, occorre procedere ad una attenta e puntuale valutazione dell'impatto economico derivante dall'applicazione del nomenclatore nazionale, delle ricadute in particolare sull'applicazione del ticket e sugli erogatori pubblici e privati accreditati.

Una volta pervenuti alla definizione del nuovo nomenclatore regionale saranno attivati tutti gli adeguamenti necessari al funzionamento dei sistemi regionali e aziendali che gestiscono l'attività specialistica (prescrizione, prenotazione, cassa, rilevazione attività, ecc). A tale scopo nell'ambito del tavolo regionale Catalogo SOLE occorre avviare l'attività di adeguamento del catalogo Regionale al nuovo nomenclatore di prossima emanazione. Successivamente saranno inviati gli aggiornamenti alle aziende per la ricaduta su tutti gli applicativi di accesso alla specialistica ambulatoriale.

Parallelamente all'emanazione del nuovo nomenclatore regionale, è previsto l'aggiornamento delle condizioni di erogabilità delle prestazioni di genetica e di biologia molecolare per patologie oncologiche, che si stanno affrontando nell'ambito di tavoli ad hoc che devono vedere coinvolti gli specialisti aziendali.

Infine, occorre procedere all'aggiornamento delle esenzioni per patologia cronica, che a fronte dell'entrata in vigore dei LEA subiscono una modifica che sarà recepita anche negli archivi regionali e aziendali.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Definizione di proposte tariffarie	Si		Si eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Analisi delle ricadute economiche dell'adozione delle proposte tariffarie definite	Si		Si eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Istruttoria per la predisposizione del provvedimento di aggiornamento del nomenclatore tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali	Si	GOVERNO DELL'ACCESSO ALL'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE GARUTI ENRICA (3087) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001409]	Si eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Descrizione analitica:

La crescente diffusione negli ultimi anni della ricetta dematerializzata per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, e la necessità di sistemi informatici innovativi, rendono necessaria una reingegnerizzazione dell'attuale flusso regionale della specialistica ambulatoriale che garantisca i debiti informativi nazionali secondo le nuove regole. Verrà riorganizzato il flusso dell'attività specialistica gestendo distintamente le ricette dematerializzate, i percorsi di Day Service ambulatoriale e la restante attività (ricette rosse, LP, screening, ecc..).

Nella ridefinizione del flusso vengono effettuate analisi rispetto ai tracciati, alle variabili che dovranno essere inserite o aggiornate e definite le regole di rilevazione e dei controlli.

Il passaggio al nuovo flusso comporta la necessità di porre la massima attenzione alla definizione e al monitoraggio per il completamento di tutte le attività organizzative che consentano il recupero, la gestione e la rendicontazione delle ricette dematerializzate in tutte le sedi erogative delle Aziende Sanitarie e in tutte le strutture private accreditate.

Per l'implementazione del flusso Day Service Ambulatoriale è necessaria la costruzione di un archivio regionale unico che rilevi e uniformi tutti i percorsi attivi nelle aziende.

Si rende necessaria, inoltre, la strutturazione dell'archivio del nomenclatore tariffario regionale attraverso la costituzione di un data base che consenta la gestione dello storico, dei riferimenti normativi, la consultazione e la pubblicazione delle informazioni sui siti istituzionali. Tale archivio potrà essere messo a disposizione dei flussi informativi nei quali il nomenclatore è utilizzato.

Si valuterà infine la fattibilità della ipotesi di reingegnerizzazione dell'archivio regionale esenzioni dal ticket.

E' necessario, infine, a partire dai flussi disponibili, sviluppare un sistema di verifiche del livello di implementazione delle regole previste a livello regionale sui dati di erogato e prescritto della specialistica ambulatoriale (primi accessi e prese in carico, Day Service), tramite elaborazioni ad hoc, prevedendo anche un ritorno informativo sugli esiti, alle aziende sanitarie.

Al fine di facilitare l'implementazione di nuove prestazioni prenotabili tramite CUPWEB vengono effettuate delle analisi delle codifiche SOLE delle prescrizioni presenti nell'erogato ASA e della diffusione delle tipologie di prestazione prenotabili nei diversi ambiti territoriali.

E' previsto anche il monitoraggio dell'attività specialistica erogata/prescritta in esenzione o con compartecipazione alla spesa rispetto alle indicazioni regionali e nazionali.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Studio di fattibilità del nuovo flusso Specialistica ambulatoriale	Sì		Si eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Analisi comparative tracciati dei nuovi flussi	Sì		Si eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Predisposizione Archivio Day service	Sì		Si eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Progettazione DB nuovo archivio nomenclatore	Sì		Si eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Definizione del format di reportistica di monitoraggio dei percorsi di appropriatezza	Sì		Si eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Definizione di reportistica funzionale all'incremento uniforme delle prestazioni cupweb	Sì		Sì <i>eseguito il 31/12/2023</i> (CONSUNTIVO)

Qualificazione dell'accesso e tempi di attesa dell'assistenza specialistica ambulatoriale

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Un primo aspetto su cui lavorare è il potenziamento dell'appropriatezza prescrittiva attraverso la definizione di specifiche indicazioni cliniche mediante la collaborazione di MMG/Specialisti, che si traducono in strumenti di prescrizione guidata sugli applicativi dei MMG.

Per l'analisi dei Fabbisogni è prevista la partecipazione al tavolo Agenas con questa specifica finalità.

Parallelamente è necessario un coordinamento regionale delle iniziative aziendali di formazione di Medici di base e specialisti in merito alle regole di accesso alla specialistica ambulatoriale e all'appropriatezza.

Prosegue l'attività di coordinamento del gruppo permanente di Catalogo SOLE per la manutenzione e lo sviluppo del catalogo regionale e la condivisione delle regole di utilizzo.

E' necessaria la collaborazione ai lavori del gruppo regionale Cartella SOLE per ciò che attiene alla specialistica ambulatoriale, per il quale è previsto il rinnovo della composizione e delle funzioni.

E' previsto l'avvio dell'istruttoria per la definizione di indicazioni per la prescrizione da parte degli specialisti operanti in strutture private accreditate.

E' prioritario l'incremento del numero delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale e dello sviluppo di nuove funzionalità per arricchire il sistema di prenotazione online e promuoverne l'utilizzo.

Nell'ottica del miglioramento continuo, l'attività di riscontro a segnalazioni che provengono dai cittadini (tramite telefono, urp regionali, mail, assessorato, direzione regionale, altri servizi, tribunale dei diritti del malato, cittadinanza attiva ecc.) e gli approfondimenti con le aziende sanitarie per le risposte ad interrogazioni e articoli 30, sono elementi essenziali per rimodulare le indicazioni di sistema alle aziende sanitarie, correggere eventuali criticità e per definire nuove strategie nei tavoli regionali e migliorare l'accesso.

Altro elemento qualificante dell'accesso è lo sviluppo delle prestazioni erogate in telemedicina in coerenza con gli obiettivi del PNRR e le indicazioni di Agenas quale soggetto attuatore del finanziamento PNRR.

Per il miglioramento dell'accesso è necessario sviluppare rapporti con i rappresentanti dell'associazione delle strutture private accreditate in coerenza a quanto previsto con Delibera di Giunta Regionale n. 167/2019 (accordo ANISAP)

Il Coordinamento del sottogruppo specialistica ambulatoriale (Area territoriale Commissione salute) consente la condivisione con le Regioni e PA di strategie comuni in merito all'applicazione delle indicazioni ministeriali relative alla specialistica, al monitoraggio dei tempi d'attesa e all'adozione del nuovo nomenclatore tariffario.

Le liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie programmate (es. visite, esami diagnostici, interventi programmati) rappresentano un tema oggetto di particolare attenzione da parte della popolazione. Il rispetto degli standard nazionali fissati per i tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni costituisce una delle priorità di politica sanitaria dell'Emilia-Romagna, definita nell'ambito del Programma di mandato della Giunta per la X e XI legislature regionali.

In particolare, le prestazioni specialistiche ambulatoriali di primo accesso dovranno essere garantite entro i tempi di attesa standard nazionali alla totalità dei cittadini assistiti che accettano le disponibilità del sistema sanitario, e parallelamente tutti gli approfondimenti diagnostici necessari per completare una diagnosi o per monitorare le patologie croniche (in carico a Centri specialistici) dovranno essere prescritte e prenotate direttamente dallo specialista o dalla struttura sanitaria.

Per le prestazioni di chirurgia (trasferite a livello ambulatoriale dal setting di ricovero ospedaliero) è prevista la definizione di regole specifiche di gestione delle liste di attesa in accordo con il settore che segue i ricoveri ospedalieri.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Definizione e messa in produzione dei percorsi di prescrizione guidata per almeno 8 prestazioni	8		8 <i>eseguito il 31/12/2023</i> <i>(CONSUNTIVO)</i>
Incremento tipologie di prestazioni prenotabili on line	Sì		Sì <i>eseguito il 31/12/2023</i> <i>(CONSUNTIVO)</i>
Partecipazione agli incontri sulla definizione del fabbisogno di AGENAS	80%		100% <i>eseguito il 31/12/2023</i> <i>(CONSUNTIVO)</i>
Partecipazione agli incontri dell'Osservatorio Nazionale Liste di Attesa	Sì		Sì <i>eseguito il 31/12/2023</i> <i>(CONSUNTIVO)</i>
Monitoraggio mensile dei tempi di attesa per visite e prestazioni diagnostiche	Sì		Sì <i>eseguito il 31/12/2023</i> <i>(CONSUNTIVO)</i>
Redazione piano operativo ed invio al ministero secondo le tempistiche richieste	Sì		Sì <i>eseguito il 31/12/2023</i> <i>(CONSUNTIVO)</i>

Adozione della delibera di programmazione dell'assistenza territoriale

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Con DGR 2221 del 12 dicembre 2022 la Regione Emilia-Romagna ha adottato il primo atto di programmazione dell'assistenza territoriale dell'Emilia-Romagna in applicazione di quanto previsto dal DM 77/2022, anche in coerenza con gli obiettivi del PNRR. Il documento si integra con il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), quale strumento di programmazione negoziata finalizzato ad accelerare la realizzazione degli investimenti e con la DGR 811/2022, con la quale è stato approvato il Piano Operativo Regionale (POR) contenente, per ciascun Investimento, gli Action Plan e le schede Intervento da finanziare. Il documento deve pertanto essere considerato e collocato all'interno del quadro organico e armonico di evoluzione del SSR, con particolare riguardo al progetto di rafforzamento dei servizi territoriali per promuovere la prevenzione primaria, la presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche, la gestione dell'area della fragilità e la continuità dell'assistenza.

Obiettivo per il 2023 è avviare le procedure necessarie alla adozione di ulteriori provvedimenti di programmazione che porranno particolare attenzione alle strategie, relazioni, processi e competenze che guideranno l'ulteriore sviluppo di Case di Comunità (CdC), Ospedali di Comunità (Osco), Centrali Operative Territoriali (COT), Infermiere di Famiglia e Comunità (IFoC), Consulteri familiari e Pediatria di Comunità, Assistenza Domiciliare Integrata e Rete delle cure palliative con l'obiettivo di diffondere processi di presa in carico e prossimità sia per la popolazione generale, in un'ottica preventiva e di cura, per le persone croniche e fragili.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Progettazione di un percorso di accompagnamento dei professionisti e delle comunità locali nella trasformazione da Casa della Salute a Casa della Comunità	Sì		Sì <i>eseguito il 31/12/2023</i> (CONSUNTIVO)
Stesura dei provvedimenti di programmazione	1		1 <i>eseguito il 31/08/2023</i> (CONSUNTIVO)
Prosecuzione del percorso di monitoraggio di implementazione del DM77	Sì		Sì <i>eseguito il 31/12/2023</i> (CONSUNTIVO)
Realizzazione di laboratori di confronto con le Aziende USL su tematiche specifiche (COT, UCA, Case della Comunità)	3		3 <i>eseguito il 31/12/2023</i> (CONSUNTIVO)

Progettazione del percorso di autorizzazione e accreditamento dell'assistenza domiciliare

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 si è sentita forte l'esigenza di rafforzare il sistema di assistenza territoriale di cui le cure domiciliari sono parte fondamentale. In tale contesto i provvedimenti nazionali hanno impresso un notevole impulso per rafforzare la presa in carico nel setting domiciliare per pazienti con gradi diversi di complessità clinico-assistenziale; peraltro nel contesto degli interventi previsti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ed in particolare nell'ambito della riforma territoriale, sono inserite le cure domiciliari quale ambito privilegiato di cura e assistenza.

Da questo punto di vista la Regione Emilia-Romagna pone, ormai da diversi anni, l'assistenza domiciliare tra i propri obiettivi strategici sviluppando un modello assistenziale consolidato da tempo su tutto il territorio regionale e capace di grandi volumi di attività. Tale modello assistenziale prevede la presa in carico del paziente attraverso l'analisi multidisciplinare del bisogno dell'assistito e la definizione di un piano personalizzato. La continuità assistenziale, che per le cure domiciliari si concretizza in particolare con le dimissioni protette, è divenuta nel tempo un indicatore importante di efficacia e efficienza del modello assistenziale. La presa in carico, oltre a vedere il fondamentale coinvolgimento della famiglia, vede come protagonisti il medico di medicina generale e l'infermiere il cui ruolo si amplia con le funzioni di case manager fungendo da collegamento tra le diverse figure professionali operanti nell'equipe e da facilitatore sulla responsabilizzazione ed il coinvolgimento della persona, della famiglia e dei caregivers nella definizione ed attuazione del Piano Assistenziale

Individualizzato (PAI).

L'estensione alle cure domiciliari del sistema di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale dei soggetti erogatori, disposto dal D.lgs. 502/1992 così come modificato dal comma 406 dell'art. 1 della l. n. 178/2020, è finalizzato a garantire equità nell'accesso ai servizi e qualità delle cure nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.

Con DGR 2049/2022 la Regione Emilia-Romagna ha recepito l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accredimento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178" che prevede il completamento del percorso di autorizzazione ed accreditamento entro il mese di giugno 2024.

L'obiettivo per il 2023 è progettare e avviare il percorso di autorizzazione e accreditamento in applicazione della DGR 2049/2022 prevedendo, tra gli altri, un percorso formativo per le Aziende USL ed una mappatura della organizzazione ADI nei diversi territori aziendali.

Indicatori:

Descrizione	Target	Area/EQ responsabile	Ultimo monitoraggio
Mappatura della organizzazione dell'assistenza domiciliare	Sì	AREA ASSIS.PRIMARIA,CASE DELLA COMUNITÀ E CURE DI PROSSIMITÀ DONATINI ANDREA (1772) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000437]	Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Percorso formativo su autorizzazione e accreditamento	Sì	AREA ASSIS.PRIMARIA,CASE DELLA COMUNITÀ E CURE DI PROSSIMITÀ DONATINI ANDREA (1772) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000437]	Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Revisione dei criteri di presa in carico per l'assistenza domiciliare	Sì	AREA ASSIS.PRIMARIA,CASE DELLA COMUNITÀ E CURE DI PROSSIMITÀ DONATINI ANDREA (1772) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000437]	Sì eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)
Supporto alla rendicontazione dei dati relativi alla assistenza domiciliare per il 2022	100%	PROGRAMMAZIONE DELLA RETE DI ASSISTENZA INTEGRATA DOMICILIARE SOGGETTI FRAGILI E CURE PALLIATIVE ROLFINI MARIA (11557) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0000656]	100% eseguito il 31/12/2023 (CONSUNTIVO)