

Piano degli obiettivi di
SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA

Versione: 1/2024 (02/04/2024)

Stato: **Approvato**

Responsabile: **ALTINI MATTIA**

Email:

Tel. - Fax.

SOMMARIO

Obiettivi operativi

- Organizzazione dei servizi di alta complessità secondo piattaforme produttive pag. 3
- Reti Cliniche integrate pag. 4
- Integrazione delle cure in Oncologia tra sostenibilità, innovazione e appropriatezza pag. 5
- Registro regionale protesi mammarie: Sviluppo di un percorso di condivisione dati pag. 7
- Revisione di funzioni della rete donativo-trapiantologica regionale pag. 8
- Autorizzazione e Accreditamento – Attuazione LR 22/2019 e normativa statale pag. 9
- Presidio giuridico ed amministrativo delle materie assegnate di competenza del Settore pag. 10
- Concorso regionale ordinario farmacie pag. 11
- Avvio della nuova Rete ospedaliera e territoriale delle farmacie oncologiche (ROFO) pag. 12
- Polifarmacoterapia pag. 13
- Contributi dispensari farmaceutici pag. 14
- Coordinamento e monitoraggio del percorso per l'erogazione dei prodotti senza glutine in digital service pag. 15
- Informatizzazione dei piani di prescrizione e di erogazione per dispositivi medici monouso utilizzati nell'ambito dell'Assistenza Integrativa pag. 16
- Attività della Rete Regionale HTA - dispositivi medici pag. 18
- Progetto di informazione scientifica indipendente sui farmaci pag. 19
- Promozione e garanzia del sistema sangue e supporto tecnico-scientifico-gestionale della Rete Trasfusionale pag. 20
- Allargamento dello screening neonatale pag. 21
- Revisione della rete regionale per le malattie rare pag. 22
- Sostenere il ricambio generazionale con nuove assunzioni e progressioni di carriera, superando il precariato e proseguendo il processo di onboarding per garantire il trasferimento di competenze pag. 23
- Potenziamento rete emergenza-urgenza e pianificazione della attivazione del Numero Europeo Armonizzato NEA 116117 pag. 24
- Governo delle liste d'attesa per i ricoveri programmati pag. 26

Organizzazione dei servizi di alta complessità secondo piattaforme produttive

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

L'organizzazione della produzione di servizi e prestazioni di diversa complessità possono beneficiare di un processo di integrazione interaziendale che permette l'aggregazione di risorse tecnologiche e professionali e la gestione coordinata dei diversi ambiti di produzione, oltre al governo congiunto degli investimenti tecnologici e della loro manutenzione. Si tratta di realizzare "piattaforme produttive" interaziendali con la finalità di organizzare le attività in modo che la produzione dell'output finale risulti efficiente ed efficace, corrispondente agli standard di qualità previsti dalla normativa vigente e in grado di soddisfare bisogni e attese della popolazione. Questo modello organizzativo, sostenibile ed equo nel garantire la disponibilità di tecniche/tecnologie sul territorio regionale, è stato scelto a riferimento per la riorganizzazione dei laboratori di biologia molecolare avanzata con tecniche di Next Generation Sequencing (NGS). Con DGR n. 2140 del 12/12/2023 sono state identificate 4 piattaforme integrate a livello regionale: 2 in AVEN, 1 in AVEC e 1 in Romagna.

Nel 2024 verranno definiti i progetti di integrazione delle attività tra aziende coinvolte per ogni piattaforma e si avvierà il percorso di sviluppo e implementazione dell'organizzazione strutturale e di risorse delle piattaforme interaziendali NGS. Verrà, inoltre, avviato il monitoraggio dei flussi di prestazioni anche alla luce dell'entrata in vigore del nuovo Nomenclatore tariffario regionale (DGR n. 1775 del 23/10/2023 e DGR n. 2241 del 18/12/2023).

Analogo modello organizzativo è stato applicato per i Centri regionali Trapianto con cellule staminali ematopoietiche (CSE), in base all'Accordo Stato-Regioni del 5.5.2021 (rep. atti n. 49/CSR). Con DGR n. 1638 del 02/10/2023 sono stati definiti i Programmi trapianti metropolitani/congiunti della Regione Emilia-Romagna. Nel 2024 verrà avviato il percorso di stretta collaborazione e condivisione procedurale tra le diverse componenti dei Programmi Trapianto. Si procederà anche ad avviare il percorso di autorizzazione e accreditamento regionale in sinergia con il Centro Nazionale Trapianti/Centro nazionale Sangue e il Team JACIE per la certificazione internazionale.

Le attività sopra descritte vedranno il coinvolgimento delle Aziende Sanitarie e dei Soggetti istituzionali interessati.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|---|---------------------|
| Costituzione 4 piattaforme integrate NGS | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |
| Presentazione progettualità delle piattaforme integrate NGS | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |
| Costituzione Programmi Trapianti regionali | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |

Descrizione analitica:

Le reti clinico-organizzative integrate multidisciplinari e multiprofessionali e i percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali che attraversano i diversi setting erogativi sono determinanti per un'adeguata e appropriata risposta alle mutate esigenze di salute della popolazione e per la riorganizzazione dei servizi territoriali che richiedono un ridisegno strutturale ed organizzativo dell'intera filiera dei servizi, nell'ottica di rafforzare l'integrazione tra gli ambiti di assistenza ospedaliera e territoriale.

Nel 2024 prosegue il processo di riorientamento delle attività assistenziali, favorendo la flessibilità e lo spostamento nell'ambito dei diversi setting assistenziali in un'ottica di prossimità al domicilio del paziente e di maggiore sostenibilità e razionalità economico-organizzativa della rete dei servizi.

In quest'ottica, per il 2024 verranno avviate sperimentazioni territoriali relative ai percorsi assistenziali, in particolare in ambito oncologico e cardiologico, cerebrovascolare e riabilitativo, per attività ad oggi erogate quasi esclusivamente nel setting ospedaliero, privilegiando i setting delle cure intermedie e del domicilio. Per favorire l'integrazione assistenziale tra ospedale e territorio saranno sviluppate le prestazioni di telemedicina che contribuiscono alla riorganizzazione delle attività sanitarie, facilitando le interconnessioni tra diversi setting assistenziali e la continuità delle cure, attraverso modelli innovativi incentrati sul paziente.

Nel 2024 verranno inoltre proposti nuovi assetti di governo delle reti cliniche integrate di interesse regionale (oncologica ed emato-oncologica, cardiologica e chirurgica cardio-vascolare, cerebrovascolare) e verrà ridefinita la rete neonatale.

Le attività sopra descritte vedranno il coinvolgimento delle Aziende Sanitarie e dei Soggetti istituzionali interessati.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|--|---------------------|
| Definizione organizzativa della governance regionale e provinciale/ aziendale per la rete oncologica ed emato-oncologica | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |
| Proposta di un percorso integrato per il tumore del colon-retto | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |
| Definizione del documento per il modello di gestione integrata per lo scompenso cardiaco | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |
| Definizione del documento per la rete neonatologica regionale | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |
| Definizione degli indicatori dell'Osservatorio Regionale Ictus | | 100 | | |
| Definizione del documento di indirizzo per l'assistenza dell'ictus in fase cronica | | 100 | | |

Integrazione delle cure in Oncologia tra sostenibilità, innovazione e appropriatezza

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

I nuovi scenari terapeutici in oncoematologia, l'utilizzo di medicinali innovativi di grande impatto economico, l'integrazione tra ospedale e territorio e il coinvolgimento multiprofessionale (oncologo, ematologo, medico di medicina generale, infermiere, farmacista clinico, farmacista dell'UFA, altri professionisti coinvolti) per l'accesso e la facilitazione dei percorsi rappresentano sfide cruciali per il governo dell'oncologia nella sanità pubblica. La DGR n. 2316/2022 di recente istituzione della rete oncologica ed emato-oncologica ha provveduto a ribadire l'importanza di disporre di strumenti operativi per il governo dell'appropriatezza d'uso dei farmaci oncologici ad alto costo e della relativa spesa sanitaria come il Database oncologico (DBO). Inoltre, dal 2022 nel DBO è stato sviluppato un ambito dedicato alla registrazione dei test diagnostici predittivi/prognostici, necessari a ottemperare al debito informativo dei DM 18 maggio 2021 "Modalità di reparto e requisiti di utilizzo del fondo per i test genomici per il tumore della mammella ormonoresponsivo in stadio precoce" (DGR n. 231/2021), del DM 30 settembre 2022 "Riparto del fondo per il potenziamento dei test di Next Generation Sequencing di profilazione genomica dei tumori dei quali sono riconosciute evidenza e appropriatezza" (DGR n. 2087 del 28/11/2022) e del DM 6 marzo 2023 "Potenziamento dei test di Next-Generation Sequencing per la profilazione genomica del colangiocarcinoma".

In tale contesto, il database oncologico è utilizzato per la valutazione dell'impiego di alcune molecole ad alto costo nella pratica clinica (real world) in rapporto all'aderenza delle raccomandazioni GREFO e agli esiti di salute (mortalità, sopravvivenza libera da progressione) e di caratterizzazione delle popolazioni destinarie di specifici trattamenti sulla base di test predittivi/prognostici. Nel 2024 verrà consolidato il periodico monitoraggio regionale sull'adesione delle AASS alle raccomandazioni GREFO. Inoltre, proseguirà la valutazione mensile dell'andamento dei consumi e spesa dei farmaci oncologici innovativi e non innovativi, che sempre più frequentemente comprendono terapie avanzate (geniche, cellulari, target therapy e terapie agnostiche, fra cui CAR-T, anticorpi bi-specifici, etc..) al fine di individuare gli ambiti con il maggior assorbimento di risorse e contenere l'incremento di spesa entro il limite complessivo previsto dalla programmazione regionale.

Nell'ambito della rete oncologica ed emato-oncologica regionale, in accordo con quanto previsto dalla DGR n. 2140 del 12/12/2023 di istituzione del gruppo multidisciplinare del Molecular Tumor Board regionale, in attuazione del DM 30 maggio 2023, e della Determinazione n.4226 del 29/02/2024 di nomina dei componenti, verrà avviata l'attività del MTB secondo le procedure organizzative e gli obiettivi specifici disposti nella normativa con la presenza di una Segreteria scientifica e organizzativa unica condivisa con il Gruppo Regionale sui Farmaci Oncologici della Commissione Regionale del Farmaco.

Nel 2024 verrà sistematizzata la valutazione dell'utilizzo dei farmaci oncologici ed emato-oncologici nel fine vita (ultimi 30 gg) tramite il monitoraggio dei trattamenti e dell'adesione alle cure palliative al fine di ottimizzare l'uso di farmaci ad alto costo e di favorire un'adeguata formazione dei professionisti.

Le attività sopra descritte vedranno il coinvolgimento delle Aziende Sanitarie e dei Soggetti istituzionali interessati.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|---|---------------------|
| Produzione di reportistica per le Aziende sanitarie | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |
| Avvio attività del MTB regionale | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|--|---------------------|
| Monitoraggio trimestrale dell'adesione alle raccomandazioni Grefo | | 100 | VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE REGIONALE NELL'AREA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI (DM) MAZZETTI ILARIA (2831) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001566] | |
| Monitoraggio mensile dell'andamento della spesa e consumi farmaci oncologici | | 100 | VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE REGIONALE NELL'AREA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI (DM) MAZZETTI ILARIA (2831) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001566] | |
| Monitoraggio dell'utilizzo dei farmaci oncologici ed emato-oncologici nel fine vita (30 gg) nelle diverse aziende sanitarie | | 100 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |

Registro regionale protesi mammarie: Sviluppo di un percorso di condivisione dati

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Con il Decreto del Ministero della Salute del 19 ottobre 2022 è stato istituito il Registro Nazionale degli Impianti protesici mammari, alimentato con i dati provenienti dai registri regionali e provinciali e afferisce al Ministero della Salute in quanto autorità competente in materia di dispositivi medici.

La Regione Emilia-Romagna ha istituito il Registro regionale delle protesi mammarie con la Legge Regionale del 28 luglio 2023, n. 10 articolo 26 ed è attivo dal 25 settembre 2023.

Il Ministero della Salute ha reso disponibile una piattaforma tecnologica per ospitare i registri regionali alla quale la Regione Emilia-Romagna ha aderito con Deliberazione della Giunta Regionale n° 1373 del 7 agosto 2023.

La registrazione è obbligatoria per i seguenti soggetti:

- gli operatori sanitari che impiantano o rimuovono protesi mammarie sul territorio regionale sia con finalità estetiche che ricostruttive
- i distributori di protesi mammarie, per ogni singolo dispositivo commercializzato sul territorio italiano.

Le finalità del registro nazionale e dei registri regionali e provinciali sono:

- il monitoraggio clinico del soggetto sottoposto a impianto, per prevenire complicanze e migliorare la gestione clinico assistenziale degli eventuali effetti indesiderati ed esiti a distanza;
- la rintracciabilità tempestiva dei pazienti in caso di necessità;
- il monitoraggio epidemiologico.

Dato il carattere di obbligatorietà del registro, a seguito dell'istituzione del registro regionale sono stati organizzati incontri formativi anche con il supporto del Ministero della Salute, per sensibilizzare i chirurghi delle strutture sanitarie pubbliche e private coinvolti nella compilazione e favorirne il confronto sulle modalità.

L'obiettivo previsto per l'anno 2024 consiste nello sviluppo di un sito regionale dedicato al registro assieme alla preparazione di una reportistica a supporto della condivisione dei dati con i professionisti che implementano il registro regionale. Verranno inoltre predisposti incontri periodici di informazione e discussione delle criticità con i professionisti coinvolti nel progetto.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|---|---------------------|
| Sviluppo di modalità per la diffusione delle informazioni del registro regionale per le protesi mammarie (sito web, reportistica) | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |

Revisione di funzioni della rete donativo-trapiantologica regionale

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

In applicazione della DGR n. 2261/2018 di recepimento dell'Accordo Stato-Regioni 16/CSR del 24 gennaio 2018 in ordine ai requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività di trapianto, con Determinazione n. 7215 del 05/04/2023 è stato avviato un nuovo percorso di autorizzazione dei Centri Trapianto regionali che proseguirà nel 2024.

Per l'anno 2024 proseguirà l'attività del gruppo di lavoro regionale con il compito di riorganizzazione della rete donativo trapiantologica (Determinazione n.12089 del 31/05/2023), in particolare verranno rese operative le nuove indicazioni clinico-organizzative per il trapianto di fegato (allocazione degli organi), emanate con DGR n.2257 del 22/12/2023, che saranno anche oggetto di monitoraggio in sinergia con il Centro Regionale Trapianti. Nel 2024 la valutazione verrà inoltre estesa ad altri ambiti della rete trapiantologica.

Nel 2024 verrà avviata, in collaborazione con il Settore Gestione Finanziaria ed Economica del SSR, la revisione, aggiornamento e armonizzazione dei finanziamenti alle aziende sanitarie afferenti alla rete trapiantologica, al fine di uniformare i criteri, le procedure e i tempi di programmazione e rendicontazione, allineandoli alla normativa vigente. Verrà quindi definito un modello di programmazione e rendicontazione dei finanziamenti, da interpretare come guida e riferimento metodologico, da concordare con le Aziende beneficiarie dei finanziamenti assegnati al Programma Trapianto.

Continuerà inoltre nel 2024 ad essere garantita l'attività di supporto organizzativo e il costante coordinamento effettuato con il Centro regionale di riferimento per i Trapianti dell'Emilia-Romagna (CRT-ER), quale organismo operativo-gestionale della Regione - ai sensi della Legge 1° aprile 1999, n. 91 e della deliberazione della Giunta regionale n. 1313/2019 - per la specifica funzione donativo-trapiantologica. Verranno migliorati i percorsi di segnalazione per i potenziali donatori di organi e tessuti, in particolare per i donatori a cuore fermo (ACA).

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|--|---------------------|
| Applicazione del modello riorganizzativo per l'allocazione d'organo nel trapianto di fegato e avvio del monitoraggio delle indicazioni clinico-organizzative | | 100 | AREA QUALITÀ DELLE CURE, RETI E PERCORSI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000353] | |
| Predisposizione di un modello di programmazione e rendicontazione dei finanziamenti delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti | | 100 | AREA RETE TRAPIANTI E PROCESSI INNOVATIVI DE PALMA ROSSANA (3678) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000504] | |

Descrizione analitica:

La LR 22/2019 ha delineato un nuovo modello di Autorizzazione e di Accreditamento diretto ad assicurare condizioni di qualità, sicurezza, equità e trasparenza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e per corrispondere alle mutate esigenze di salute della popolazione, all'evoluzione normativa e tecnologica e al riorientamento delle attività assistenziali. La LR 22/2019 pone l'obiettivo di assicurare l'innovazione e l'integrazione degli Istituti di Autorizzazione e Accreditamento quale presupposto di un processo unitario finalizzato a identificare le strutture qualificate ad erogare prestazioni sanitarie. In attuazione della citata legge regionale, è stata adottata la DGR 1919/2023 che disciplina le procedure per l'ottenimento dell'Autorizzazione Sanitaria. È assicurato il supporto giuridico e tecnico amministrativo al Coordinatore regionale per l'autorizzazione e accreditamento ex art. 3, co. 3, LR 22/2019.

Nel 2024, oltre a proseguire le specifiche attività di revisione/aggiornamento dei requisiti specifici di autorizzazione/accreditamento e il consolidamento delle procedure relative all'Anagrafe Regionale delle strutture sanitarie, saranno definite modalità operative per la riorganizzazione complessiva delle attività di Accreditamento e Autorizzazione, condivise con gli altri Settori regionali coinvolti, al fine di assicurare un più efficiente sviluppo delle attività e degli adempimenti collegati con i due Istituti.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|--|---------------------|
| Attuazione delle nuove procedure applicative in tema di Autorizzazione delle attività sanitarie ex LR 22/19. Predisposizione atti amministrativi | | 100 | ATTIVITÀ IN MATERIA IGIENICO SANITARIA. AUTORIZZAZIONE SANITARIA E DISCIPLINA FUNEBRE. PRESIDIO GIURIDICO AMMINISTRATIVO FOLEGANI MILVIA (327) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001018] | |
| Avvio di un percorso di revisione delle modalità operative per la gestione del processo di Autorizzazione-Accreditamento | | 100 | | |

Presidio giuridico ed amministrativo delle materie assegnate di competenza del Settore

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Presidio giuridico ed amministrativo delle materie assegnate di competenza del Settore, con specifico riferimento al Sistema Sangue Regionale e alla Rete Donativo-Trapiantologica Regionale. Assicurazione delle relative attività giuridico-amministrative. Attività di ricerca e di aggiornamento normativo, predisposizione atti amministrativi complessi.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|--|---------------------|
| Presidio giuridico ed amministrativo, predisposizione atti delle materie assegnate | | 100 | ATTIVITÀ IN MATERIA IGIENICO SANITARIA. AUTORIZZAZIONE SANITARIA E DISCIPLINA FUNEBRE. PRESIDIO GIURIDICO AMMINISTRATIVO FOLEGANI MILVIA (327) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001018] | |

Concorso regionale ordinario farmacie

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Si persegue l'obiettivo di consentire l'apertura di ulteriori farmacie sul territorio regionale, obiettivo strategico per assicurare una migliore assistenza sanitaria di prossimità (Decreto 23 maggio 2022, n.77) alla popolazione, comprensiva sia dell'assistenza farmaceutica territoriale in senso stretto sia delle prestazioni proprie della farmacia dei servizi. Nell'anno 2023 è stato bandito il concorso ordinario regionale per titoli ed esame, per la formazione della graduatoria di validità quadriennale da utilizzare per il conferimento di sedi farmaceutiche disponibili per il privato esercizio (art. 6 L.R. 2/2016), sono state ricevute le domande di partecipazione al concorso ed è stata svolta la prova attitudinale.

Nel 2024 occorre procedere con la valutazione dei titoli dichiarati, i controlli di veridicità sulle dichiarazioni rese, l'approvazione dell'elenco delle sedi che saranno oggetto del primo interpello, l'approvazione della graduatoria e l'inizio dello scorrimento di quest'ultima.

La procedura concorsuale è gestita mediante piattaforma web sviluppata ad hoc ed è caratterizzata da elementi di innovatività.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|---|---------------------|
| Sviluppo, test, collaudo e manutenzione della piattaforma da utilizzare per la procedura concorsuale | | 100 | PRESIDIO GIURIDICO IN MATERIA DI FARMACI E FARMACIE NEGRI MARIA GIULIA (2781) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001410] | |
| Adozione dei tre provvedimenti necessari per la prosecuzione della procedura concorsuale: 1. determina di approvazione dell'elenco delle sedi che saranno oggetto del primo interpello 2. determina di approvazione della graduatoria 3. determina liquidazione compensi commissione concorso | | 3 | PRESIDIO GIURIDICO IN MATERIA DI FARMACI E FARMACIE NEGRI MARIA GIULIA (2781) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001410] | |

Avvio della nuova Rete ospedaliera e territoriale delle farmacie oncologiche (ROFO)

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Per poter garantire la gestione del farmaco oncologico nelle varie fasi di prescrizione, valutazione dell'appropriatezza, validazione della prescrizione, produzione e corretta somministrazione è necessaria una integrazione multiprofessionale di clinici, farmacisti e infermieri. La produzione, che in Regione Emilia-Romagna è centralizzata totalmente nelle unità farmaci antitumorali, deve prevedere modalità di allestimento adeguate secondo standard qualitativi che garantiscano sicurezza per pazienti e operatori, in locali dedicati, a pressione negativa, con cappe laminari verticali e procedure standardizzate con controllo microbiologico e particellare periodico.

La rete ROFO è formata da tutti i responsabili dei laboratori UFA della Regione e da un coordinamento dell'Area farmaco. La rete è suddivisa in tre sottogruppi: area compounding, area innovazione e terapie avanzate, area radiofarmacia.

Attualmente sono presenti le UFA nelle seguenti Aziende: 1. Ausl Pc, 2. Ausl (e Aosp) Pr, 3. Ausl RE, 4. Ausl Mo, 5. Aosp Mo, 6. Ausl Bo (e Imola), 7. Aosp Bo e IOR), 8. Aosp (e Ausl)Fe, 9. Ausl Romagna (Ravenna e Rimini) e 10. Irst di Meldola.

L'obiettivo primario per il 2024 consiste nella ricognizione delle attività di allestimento delle UFA presenti (numerosità dei prodotti allestiti, tipologia di laboratorio, tipologia e numerosità di personale presente, tipologia di controlli, applicazione della raccomandazione n. 14 del MdS.

Un secondo obiettivo, previsto per il 2024, è la condivisione nel gdl di una delibera regionale per stimolare l'ipercentralizzazione delle UFA, con la creazione di un unico laboratorio di produzione presso l'IRST di Meldola che effettui l'allestimento per l'intera Area Vasta Romagna, un unico laboratorio per la Provincia di Modena e una gestione unitaria dei laboratori UFA delle aziende AuslBo, AOSP Bo, IOR e Imola, sotto la gestione di Aosp Bo, passando quindi da 11 laboratori a 7.

Un ulteriore obiettivo è la definizione della tariffa unitaria regionale per allestimento.

Si prevede di attuare l'ipercentralizzazione indicativamente entro la fine dell'anno 2025.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|---|---------------------|
| Ricognizione delle attività di allestimento delle UFA presenti (numerosità dei prodotti allestiti, tipologia di laboratorio, tipologia e numerosità di personale presente, tipologia di controlli, applicazione della raccomandazione n. 14 del MdS. | | 100 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |
| Delibera regionale per stimolare l'ipercentralizzazione delle UFA con definizione della tariffa unitaria regionale per allestimento | | 100 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |

Descrizione analitica:

La polifarmacoterapia è un tema rilevante nel quadro del governo del farmaco e dell'appropriatezza delle cure. Il consumo eccessivo di medicinali in generale e nella terza età in particolare rappresenta un problema documentato in letteratura in quanto causa, aumento del rischio di: interazioni clinicamente rilevanti, ospedalizzazioni ripetute per reazioni avverse da farmaco, compromissione delle funzioni fisiche e cognitive e minore aderenza ai trattamenti e conseguente inappropriato uso dei farmaci. La popolazione più esposta è quella anziana per la quale si osservano i maggiori trend di incremento demografico, in particolare nelle fasce 60-74 anni e over 75. Quest'ultima è anche la popolazione che registra il maggior consumo di risorse sanitarie e di farmaci.

Per implementare nella pratica clinica le migliori evidenze sul tema della ricognizione e riconciliazione farmacologica ogni azienda sanitaria può scegliere a livello locale lo strumento più adeguato per favorire una corretta rivalutazione della terapia nella transizione di cura da ospedale a territorio/RSA.

Alla luce della ricognizione degli interventi e progetti sviluppati nelle singole realtà aziendali sul tema della polifarmacoterapia, è stato effettuato un corso residenziale sul tema Polifarmacoterapia per le Aziende a dicembre 2023.

Obiettivo generale: migliorare la sicurezza delle cure promuovendo l'appropriatezza prescrittiva.

Obiettivo specifico: sviluppare competenze per una ricognizione e riconciliazione consapevole.

1. Elaborazione e analisi della popolazione politrattata in Regione Emilia-Romagna, per singola Azienda Sanitaria di residenza e per fasce di età (>18 anni) per l'anno 2023;
2. Messa a punto di un coordinamento regionale al fine di elaborare strategie comuni sulle classi di farmaci oggetto di deprescribing anche grazie all'ausilio di esperti di UniBO.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|---|---------------------|
| Elaborazione e analisi della popolazione politrattata in Regione Emilia-Romagna, per singola Azienda Sanitaria di residenza e per fasce di età (>18 anni) per l'anno 2023 | | 100 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |
| Creazione di un gruppo di coordinamento regionale sulle polifarmacoterapie per elaborare un documento sul tema medication review e deprescribing | | 100 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |

Descrizione analitica:

Si persegue l'obiettivo di consentire il soddisfacimento del bisogno di assistenza farmaceutica anche in quelle zone nelle quali, per le caratteristiche di scarsa numerosità degli abitanti, distanza dalle farmacie aperte e montuosità del territorio, si riscontrano difficoltà nell'assicurare l'apertura dei dispensari farmaceutici istituiti dai comuni.

Per l'anno 2024 la Regione Emilia-Romagna avvia una sperimentazione volta all'erogazione di contributi a favore delle farmacie che gestiscono dispensari nelle zone di cui al punto precedente, individuando specifici criteri e requisiti.

Le disposizioni devono essere coerenti alla disciplina in essere volta a sostenere le farmacie rurali in attuazione della LR 2/2016, art. 21 (DGR 494/2019).

Il sostegno ai dispensari farmaceutici è altresì correlato alle previsioni adottate in materia di trasferimento di farmacie soprannumerarie (DGR1693/2019, in attuazione dell'art. 2, comma 2 bis della L. 475/1968): laddove era presente una farmacia soprannumeraria che si trasferisce, al fine di non lasciare la popolazione priva di assistenza farmaceutica, può essere istituito un dispensario che può necessitare di sostegno economico.

Il contributo si configura come aiuto di Stato compatibile con quanto previsto dal Regolamento de Minimis.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|---|---------------------|
| Attività necessaria per la predisposizione della nuova misura: condivisione del percorso con i servizi farmaceutici aziendali, le associazioni di categoria delle farmacie, informativa ai Comuni | | 100 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |

Coordinamento e monitoraggio del percorso per l'erogazione dei prodotti senza glutine in digital service

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Coordinamento delle attività mirate a garantire la gestione dematerializzata dei buoni di prelievo dei prodotti privi di glutine per i cittadini emiliano romagnoli prevista con DGR n. 2259/2018, attraverso la Piattaforma elettronica e informatizzata Archivio Regionale Gestione Buoni (ARGeB), che consente, in riferimento alla L. n. 123/2005 e al DM 10 agosto 2018, di sostenere l'appropriatezza nell'erogazione del presente LEA, di eseguire monitoraggi anche a supporto delle attività in capo al Ministero della Salute e, attualmente, di accedere alla mobilità sanitaria intraregionale della prestazione sanitaria. Costante confronto con l'Associazione Italiana Celiachia sezione Emilia-Romagna, i referenti Aziendali, i professionisti dell'Area ICT regionale, i collaboratori di Lepida, le Associazioni di categoria dei Farmacisti convenzionati in merito a eventuali criticità emerse durante il percorso e all'individuazione delle soluzioni più consone.

Supporto alla gestione di tutti i quesiti e le criticità legati al percorso, unitamente al confronto costante con i diversi attori coinvolti nel Tavolo tecnico di lavoro regionale.

Partecipazione alla concertazione di livello ministeriale legata allo sviluppo della circolarità della prestazione e quindi dell'utilizzo, su tutto il territorio nazionale, dei buoni per celiaci, superando le attuali criticità che devono affrontare i cittadini che si trovano temporaneamente lontano dal luogo di residenza in territori regionali diversi da quello di assistenza.

Realizzazione della modalità di acquisto da remoto degli alimenti speciali da parte degli assistiti celiaci della RER, quale modalità in grado di agevolare ulteriormente l'approvvigionamento da parte di coloro che hanno difficoltà negli spostamenti o condizioni di fragilità, con il supporto dell'ICT regionale. Realizzazione di un collegamento diretto fra ARGeB e GAAC per l'emissione degli ordini elettronici (NSO) in uso nelle Aziende sanitarie della Regione, in condivisione con la funzione specifica regionale.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|-------------------------|----------|--------|---|---------------------|
| Numero di Pratiche | | 10 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |
| Numero di Atti Adottati | | 1 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |

Informatizzazione dei piani di prescrizione e di erogazione per dispositivi medici monouso utilizzati nell'ambito dell'Assistenza Integrativa

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Per poter garantire equità di accesso dei pazienti che necessitano di dispositivi medici erogati in regime di assistenza integrativa elencati nel Decreto del 12 gennaio 2017: "Nuovi Lea", è necessario procedere con l'informatizzazione dei piani di prescrizione e di erogazione di tali Dispositivi Medici.

L'informatizzazione del processo di erogazione e prescrizione nell'ambito dell'assistenza integrativa rappresenta un potente strumento di governo per:

1. L'appropriatezza prescrittiva, intesa anche come condivisione di modalità ed omogeneizzazione di comportamenti;
2. Il monitoraggio dei consumi con possibilità di produrre un ritorno informativo da offrire alle diverse professionalità coinvolte nell'ambito dell'assistenza integrativa
3. La tracciabilità dei dispositivi medici rispetto al tema della vigilanza;
4. L'emancipazione delle attività del personale sanitario, mediante la semplificazione delle azioni;
5. L'attuazione e l'ampliamento del modello distributivo indicato nella DGR 329/2019 "Farmacia dei servizi".

Nel 2023 è stata effettuata una ricognizione dei livelli di informatizzazione dei piani di prescrizione e di erogazione dei dispositivi medici per assistenza integrativa ed avvio del percorso per uniformare le modalità di prescrizione ed erogazione. La mappatura ha evidenziato le modalità prescrittive ed erogative (erogazione diretta o esternalizzata presso le farmacie convenzionate) per tipologia di Dispositivi e il livello di informatizzazione dei percorsi.

Nelle Aziende sanitarie l'informatizzazione della prescrizione dei dispositivi medici che riguardano l'assistenza integrativa risulta non essere presente o presente in maniera marginale, la durata è in genere di un anno ed il paziente deve rinnovare ad ogni scadenza mediante visita specialistica e raramente mediante contatto con il solo MMG.

Per l'anno 2024 l'obiettivo consiste nell'avanzamento del processo di informatizzazione aziendale mediante la creazione di un minimum data set per informatizzare alcuni passaggi del percorso di distribuzione. Inoltre, dovrà essere resa possibile l'erogazione dei dispositivi medici monouso, in specifico: ausili per stomia; convogliatori urinari; raccoglitori urina, incontinenza fecale (continenza/incontinenza), con piano prescrittivo illimitato per dispositivi medici dedicati ad assistiti le cui specifiche condizioni clinico – terapeutiche sono ritenute irreversibili o almeno croniche di lunga durata.

Presupposto all'erogazione senza visita di rivalutazione è che la durata di un piano prescrittivo è un ambito completamente diverso dalla periodicità dei controlli clinici, che resta prerogativa del prescrittore.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|--|---------------------|
| Creazione di un percorso di rinnovo di prescrizione ed erogazione senza necessità di rivalutazione clinica per i pazienti in condizioni cliniche irreversibili o almeno croniche di lunga durata che necessitano di un dispositivo medico (ausili per stomia; convogliatori urinari; raccoglitori urina, incontinenza fecale) erogabile nell'ambito dell'assistenza integrativa | | 100 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |
| Creazione del minimum data set per l'informatizzazione del percorso erogativo degli Dispositivi Medici monouso per assistenza integrativa | | 100 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) | |

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|-------------|----------|--------|---|---------------------|
| | | | [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |

Attività della Rete Regionale HTA - dispositivi medici

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

L'HTA è un processo multidimensionale e multidisciplinare per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia, attraverso la valutazione di più dimensioni quali l'efficacia, la sicurezza, costi, l'impatto sociale-organizzativo etc. L'HTA analizza gli effetti reali e/o potenziali della tecnologia, sia nella fase di introduzione che durante l'intero ciclo di vita, nonché le conseguenze che l'introduzione o esclusione di un intervento ha per il sistema sanitario, l'economia e la società.

I recenti interventi in materia di riduzione della spesa sanitaria pubblica richiedono una maggiore attenzione nell'allocazione delle risorse sulle tecnologie sanitarie (ivi compresi i dispositivi medici, le grandi attrezzature, le procedure e i modelli organizzativi e gestionali) che dimostrino un adeguato rapporto costo-beneficio, costo efficacia e costo utilità.

Le iniziative più recenti volte alla riduzione della spesa sanitaria pubblica (prezzi di riferimento dei dispositivi medici, riorganizzazione delle reti assistenziali) costituiscono una spinta all'utilizzo delle valutazioni di HTA nelle decisioni ai diversi livelli di governo del sistema.

L'obiettivo per il 2024 consiste nello sviluppo della "Rete regionale HTA-DM" al fine di produrre documenti di valutazione HTA e di trasferimento e implementazione dei loro risultati, nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale. La "Rete regionale HTA-DM" collabora con AGENAS e con la cabina di regia nell'ambito del Programma Nazionale HTA Dispositivo Medici (PNHTADM) per la valutazione di tecnologie a livello nazionale.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|---|---------------------|
| Sviluppo (con determina) della "Rete regionale HTA-DM" per la valutazione delle tecnologie | | 100 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |

Progetto di informazione scientifica indipendente sui farmaci

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

La Regione Emilia-Romagna – attraverso il proprio Centro di Farmacovigilanza di cui alla DGR 1175/2021 e in collaborazione con l’Azienda USL–IRCCS di Reggio Emilia - partecipa a un progetto nazionale sull’informazione scientifica indipendente – denominato “Cittadini e Operatori Sanitari sempre informati sul Farmaco” (CoSIsiFA) (rep. atti n.94/CSR del 9/6/19).

Nell’ambito di tale progetto, la Regione Emilia-Romagna coordinerà, grazie all’accesso a specifici fondi AIFA dedicati alla Farmacovigilanza, due work packages (WP), tra i nove WP previsti nel triennio 2023-2026, di seguito descritti:

- ☑ il primo WP (denominato WP 7bis) consentirà di:
 - fornire a medici e farmacisti gli strumenti metodologici per rafforzare le competenze nell’analisi critica della letteratura medico-scientifica, con focus sugli aspetti di validità, trasferibilità e contestualizzazione nella pratica clinica;
 - produrre e implementare pacchetti formativi realizzati come FAD sincrona rivolti a professionisti sanitari, attraverso i quali saranno utilizzati alcuni dei contenuti prodotti nell’ambito dei diversi WP del progetto CoSIsiFA, con focus su efficacia, sicurezza dei farmaci e alternative disponibili.
- ☑ il secondo WP (denominato WP9) avrà i seguenti obiettivi:
 - facilitare l’implementazione nel territorio del progetto “Informed Health Choices”, già realizzato a livello internazionale per promuovere il pensiero critico su temi di salute nelle scuole primarie e secondarie di primo grado, con un target di età compreso tra i 10 e i 12 anni, coinvolgendo rappresentanti delle strutture della pubblica istruzione regionale e operatori degli uffici di prevenzione;
 - realizzare corsi di formazione online rivolti a insegnanti di scuole primarie (classi quinte) e secondarie di primo grado, che fungeranno successivamente da formatori verso giovani studenti, come target diretto, e gli stessi insegnanti e le famiglie, come target indiretti.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|---|---------------------|
| Numero di pacchetti formativi o FAD realizzati (previsti almeno 4 nel triennio di validità del progetto) | | 4 | AREA GOVERNO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000240] | |

Promozione e garanzia del sistema sangue e supporto tecnico-scientifico-gestionale della Rete Trasfusionale

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Ai sensi della Legge 219/2005 la Regione ha il compito di individuare le strutture e gli strumenti necessari per garantire un coordinamento intraregionale e interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione nonché il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi in relazione alle finalità della legge medesima, attraverso le attività e il supporto del Centro Regionale Sangue.

Nel 2024 saranno perseguiti gli obiettivi di autosufficienza regionale, concordati con il livello nazionale, e di contributo all'autosufficienza nazionale; saranno attivate campagne informative di promozione alla donazione e sarà supportato il completamento del sistema informativo trasfusionale unico regionale.

Sarà svolta attività mirata a giungere all'accreditamento WMDA (World Marrow Donor Association) dei Centri Donatori, Poli di Reclutamento, Centri di Prelievo e Tissue Establishment della rete regionale, con relativa programmazione di corsi di formazione per il personale addetto alla selezione di donatori di cellule staminali in collaborazione con ADMO Emilia-Romagna e il Registro Regionale donatori di midollo osseo.

Per garantire una corretta gestione della risorsa sangue a livello regionale, saranno individuati indici di consumo standardizzati per tipologia di assistito e azienda di appartenenza con il supporto del PBM (Patient Blood Management), programma già avviato nel 2017 ai sensi del DM 2 novembre 2015, e delle linee guida del CNS, con la progressiva estensione di tale programma a tutti i percorsi clinici per il trattamento delle casistiche di interventi in elezione.

Per l'anno 2024, la Regione Emilia – Romagna prevede inoltre di implementare attività di governo clinico a sostegno del buon uso dei medicinali plasmaderivati, con particolare riferimento ad albumina e immunoglobuline polivalenti, attraverso l'elaborazione di procedure e modelli di richieste personalizzate, schemi di audit clinico, condivisione di reportistica e indicatori di consumo, valorizzando le migliori esperienze aziendali e coinvolgendo – con approccio multidisciplinare - i professionisti sanitari.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|--|---------------------|
| Elaborazione Piano sangue e plasma regione emilia-romagna per il triennio 2024-2026 | | 100 | AREA CENTRO REGIONALE SANGUE E HTA SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000505] | |
| Elaborazione piano autosufficienza regionale 2024, finalizzato al raggiungimento dell'autosufficienza nella produzione di medicinali emoderivati prodotti da plasma, comprendente misure per l'appropriatezza nell'uso clinico di albumina e immunoglobuline polivalenti | | 100 | AREA CENTRO REGIONALE SANGUE E HTA SANGIORGI ELISA (5289) [Area dirigenziale (ex Professional) SP000505] | |

Allargamento dello screening neonatale

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Il sistema regionale di screening neonatale è stato definito attraverso la descrizione dettagliata di tutte le fasi operative relative alla raccolta dei campioni, al trasporto centralizzato, all'analisi di laboratorio, al richiamo della famiglia per la conferma diagnostica e alla successiva presa in carico del bambino. I percorsi sono stati dettagliati sia per i parti ospedalieri che per i parti nelle case di maternità e a domicilio, e considerando sia i parti fisiologici che i parti prematuri e i parti con dimissione precoce.

Attualmente tutte le patologie inserite nella Legge n. 167/16 e nel successivo D.M. 13 ottobre 2016 vengono indagate a livello regionale, e i neonati risultati positivi vengono assistiti nei centri con la maggiore competenza.

Dopo la conclusione dell'analisi del potenziale allargamento dello screening ad ulteriori patologie, nella quale sono stati coinvolti il Laboratorio di screening, il centro clinico e la Direzione Sanitaria dell'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – sede del Sistema Screening della Regione – e nella quale si è valutato l'impatto dell'allargamento sia in termini di salute, che economici ed organizzativi, si è definito di implementare il panel con 2 nuovi gruppi di patologie: l'Atrofia muscolare spinale (SMA) e le Immunodeficienze primitive (SCID/XLA). Per l'implementazione di tali nuovi gruppi nello screening è necessario organizzare le relative procedure tecniche e organizzative, compresa l'acquisizione di personale tecnico e laboratoristico competente.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|---|---------------------|
| Implementazione del panel con 2 nuovi gruppi di patologie: Atrofia muscolare spinale (SMA) e Immunodeficienze primitive (SCID/XLA) tramite la definizione delle necessarie procedure tecniche e organizzative e l'acquisizione di personale tecnico e laboratoristico competente | | 100 | RETE DELLE MALATTIE RARE E DELLA GENETICA, RETE DEI TUMORI RARI, SCREENING NEONATALE DELLE MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE ROZZI ELISA (11875) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001506] | |

Revisione della rete regionale per le malattie rare

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Il D.M. n. 279 del 2001 individua i centri della rete per le MR le malattie e i gruppi di MR, identificate da uno specifico codice, per le quali è riconosciuto il diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni di assistenza sanitaria comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). La rete è costituita da presidi accreditati per la diagnosi e la cura delle malattie rare appositamente individuati dalle Regioni. Le indicazioni nazionali sono state recepite dalla Regione Emilia-Romagna con la delibera di Giunta regionale (DGR) n. 160/04, che ha definito la rete regionale per la prevenzione, la diagnosi e la terapia delle MR. Nel 2007 è stato implementato il sistema Informativo per le malattie rare, condiviso con le Regioni Veneto, Umbria, Sardegna, Campania e Puglia e le Province Autonome di Trento e Bolzano, che collega i centri autorizzati deputati alla certificazione di diagnosi, i Dipartimenti di Cure Primarie che rilasciano la certificazione di esenzione e i Servizi Farmaceutici ospedalieri che erogano i farmaci prescritti nei piani terapeutici personalizzati, anch'essi informatizzati, e che ha dato origine al Registro regionale delle malattie rare.

Obiettivo 1): ai fini della revisione della Rete regionale si estrapoleranno i dati di attività dei centri (stratificati in più di 15 anni di attività), per successivamente presentarli alle Direzioni Sanitarie e ai referenti per le malattie rare di tutte le Aziende della Regione al fine di condividere con loro le misure necessarie per ottimizzare l'assetto della rete con l'obiettivo di valorizzare i centri con la maggiore casistica ed expertise e valutare il depennamento di quelli con attività minore.

Obiettivo 2): si metteranno in atto tutte le attività necessarie (informatiche, organizzative e formative) per implementare il progetto pilota di centro Hub integrato per le malattie pediatriche rare – che insiste presso l'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – mettendo in condivisione tutte le Unità Operative coinvolte nel percorso assistenziale tramite il sistema informativo MR.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|---|---------------------|
| Revisione della rete regionale per le malattie rare con l'obiettivo di valorizzare i centri con la maggiore casistica ed expertise e valutare il depennamento di quelli con attività minore | | 100 | RETE DELLE MALATTIE RARE E DELLA GENETICA, RETE DEI TUMORI RARI, SCREENING NEONATALE DELLE MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE ROZZI ELISA (11875) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001506] | |
| Implementare il progetto pilota di centro Hub integrato per le malattie pediatriche rare – che insiste presso l'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – mettendo in condivisione tutte le Unità Operative coinvolte nel percorso assistenziale tramite il sistema informativo MR | | 100 | RETE DELLE MALATTIE RARE E DELLA GENETICA, RETE DEI TUMORI RARI, SCREENING NEONATALE DELLE MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE ROZZI ELISA (11875) [Elevata Qualificazione (ex P.O.) Q0001506] | |

Sostenere il ricambio generazionale con nuove assunzioni e progressioni di carriera, superando il precariato e proseguendo il processo di onboarding per garantire il trasferimento di competenze

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Migliorare l'amministrazione della Regione per lo sviluppo e il benessere delle comunità.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|--|----------|--------|----------------------|---------------------|
| Ore annuali di formazione per dipendente | | 10 | | |

Potenziamento rete emergenza-urgenza e pianificazione della attivazione del Numero Europeo Armonizzato NEA 116117

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

L'esperienza trentennale del sistema 118 e i positivi risultati ottenuti consentono oggi di progettare e pianificare una riorganizzazione significativa del modello per meglio affrontare, anche alla luce dell'esperienza della pandemia COVID, le esigenze della popolazione in termini di emergenza-urgenza preospedaliera. Gli elementi da considerare per sviluppo del sistema di soccorso preospedaliero dei prossimi anni sono rappresentati da dati epidemiologici, incremento della richiesta generale, riduzione dei casi critici, disponibilità di tecnologie innovative, competenza del personale, necessità di integrazione nelle reti per le patologie tempo-dipendenti, ruolo della centrale operativa come primo anello della catena dei soccorsi, avvio del Numero unico europeo 1.1.2, programmazione della attivazione delle tre centrali operative NEA 116117, messa a terra delle previsioni del PNRR e del DM 77/2022.

Il sistema di soccorso preospedaliero dell'Emilia-Romagna fornisce interventi di emergenza professionali e sostenibili da parte di figure sanitarie e tecniche qualificate ed adeguatamente aggiornate, con dotazioni di moderne attrezzature e corredi farmacologici allo stato dell'arte, nell'ottica di anticipare il trattamento definitivo dei pazienti in condizioni critiche portando le competenze ospedaliere sul territorio. Nell'ambito della riorganizzazione regionale della rete emergenza-urgenza, lo sviluppo del sistema di risposta sanitaria NEA 116117 riveste un ruolo prioritario per la connessione fra cittadini e servizi per patologie di bassa criticità e bassa priorità. Realizzata la classificazione e l'omogeneizzazione delle strutture di accesso per l'emergenza-urgenza intra- ed extraospedaliera, in base a differenti livelli di bisogni, con la finalità di migliorare la risposta alle cure nella pianificazione locale e regionale, e considerata l'evoluzione della rete dell'assistenza territoriale, lo sviluppo di un sistema di risposta coordinato ed efficiente è elemento essenziale per realizzare l'efficace raccordo ospedale-territorio.

Obiettivi in questo ambito sono:

- 1) lo sviluppo ed il potenziamento della rete di emergenza-urgenza territoriale della Regione Emilia-Romagna coniugando le migliori competenze professionali sanitarie con le opportunità determinate dall'elevato grado di evoluzione tecnologica raggiunta dalla rete 118 e dalle possibilità offerte dalla attivazione del Numero unico europeo 1.1.2, con l'obiettivo di assicurare uniformità delle prestazioni, standard elevati di appropriatezza e continuità clinico-assistenziale extra ed intraospedaliera.
- 2) Organizzazione della risposta alle richieste di natura sanitaria che non abbiano caratteri di emergenza tempo-dipendente attraverso la pianificazione della attivazione del NEA 116117.

Su questi temi verranno pertanto fornite alle Aziende sanitarie indicazioni relative a:

- "Sviluppo e potenziamento della capacità e della qualità di risposta del sistema di soccorso preospedaliero"
- "Progetto sistema di risposta sanitaria 116117 ed istituzione delle relative centrali operative".

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|---|---------------------|
| Identificazione delle sedi fisiche delle sale operative NEA 116117 | | 3 | AREA PRONTO SOCCORSO E RETE DELL'EMERG. [Area dirigenziale (ex Professional) SP000432] | |
| Attivazione delle sale CUR in attuazione del Numero Unico Europeo 1.1.2 | | 2 | AREA PRONTO SOCCORSO E RETE DELL'EMERG. [Area dirigenziale (ex Professional) SP000432] | |
| Riduzione della quota degli accessi con codice colore all'ingresso bianco e | 63 | 58 | AREA PRONTO SOCCORSO E RETE DELL'EMERG. | |

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|--|---------------------|
| verde sul totale degli accessi in Pronto Soccorso | | | [Area dirigenziale (ex Professional) SP000432] | |

Governo delle liste d'attesa per i ricoveri programmati

Obiettivo operativo

Descrizione analitica:

Le liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie programmate rappresenta un tema rilevante per il governo della domanda di salute. Il rispetto degli standard nazionali fissati per i tempi di attesa per l'accesso ai ricoveri programmati 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.

Elemento qualificante del Servizio Sanitario Regionale sarà la ricerca dell'appropriatezza, dell'efficienza e dell'efficacia delle cure sanitarie, nel rispetto delle condizioni di massima sicurezza erogativa.

Per il 2024 l'obiettivo regionale è di continuare a migliorare la performance delle liste di attesa aziendali realizzate nel 2023, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi di classe di priorità per gli interventi oggetto di monitoraggio. In riferimento alla casistica oltre tempo massimo alla data del 1° gennaio 2024 è previsto che le aziende recuperino l'80% della casistica, perseguendo il mantenimento di specifici programmi aziendali finalizzandoli al pieno raggiungimento dell'obiettivo. Inoltre, è previsto anche il recupero del 80% della casistica oltre tempo massimo alla data del 1° gennaio 2023 ancora presente in lista.

Indicatori:

| Descrizione | Baseline | Target | Area/EQ responsabile | Ultimo monitoraggio |
|---|----------|--------|----------------------|---------------------|
| Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità | | 80 | | |
| Recupero degli interventi chirurgici scaduti tra il 01/01/2023 e il 31/12/2023 | | 80 | | |
| Recupero degli interventi chirurgici entro il 31/12/2022 | | 80 | | |
| N. aziende con avvenuti trasferimenti di lista verso strutture presenti nell'ambito territoriale di riferimento | | 100 | | |