

# REGIONE EMILIA-ROMAGNA

## Atti amministrativi

### GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 72 del 23/01/2025

Seduta Num. 4

**Questo** giovedì 23 **del mese di** Gennaio  
**dell' anno** 2025 **si è riunita in** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA in modalità mista  
**la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:**

1) de Pascale Michele	Presidente
2) Colla Vincenzo	Vicepresidente
3) Allegni Gessica	Assessore
4) Baruffi Davide	Assessore
5) Conti Isabella	Assessore
6) Fabi Massimo	Assessore
7) Frisoni Roberta	Assessore
8) Mammi Alessio	Assessore
9) Mazzoni Elena	Assessore

**Funge da Segretario:** Colla Vincenzo

**Proposta:** GPG/2025/42 del 13/01/2025

**Struttura proponente:** DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

**Assessorato proponente:** ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

**Oggetto:** AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - DESIGNAZIONE DIRETTORE GENERALE

**Iter di approvazione previsto:** Delibera ordinaria

**Responsabile del procedimento:** Ida Gubiotti

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Premesso che:

- il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, designato con propria deliberazione 737/2020 e prorogato con propria deliberazione n.987/2024, ha rassegnato le proprie dimissioni in data 13 dicembre 2024;

- è pertanto necessario procedere ad assumere i provvedimenti necessari a garantire la direzione della medesima Azienda;

Dato atto che:

- con proprie deliberazioni n. 69 del 24 gennaio 2022, n. 537 del 12 aprile 2023, n.1859 e n.2275/2024 questa Giunta ha approvato gli avvisi pubblici finalizzati alla formazione e alle successive integrazioni della rosa di candidati di idonei alla nomina a Direttore Generale presso le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna, come previsto dal D. Lgs. n. 171/2016;

- con determinazioni dirigenziali n.8582 del 6 maggio 2022, n. 15845 del 20 luglio 2023, n.26722 del 5 dicembre 2024 e n.758/2025 è stata approvata la rosa di cui sopra e le successive integrazioni;

- i curricula presentati da tutti i candidati inseriti nella rosa di cui sopra sono conservati agli atti della Direzione generale Cura della Persona, Salute e Welfare e sono a disposizione della Giunta regionale;

Richiesta l'intesa, ai sensi dell'art. 9, comma 6, l.r. 29/2004, con nota prot. 69522 del 23/01/2025, al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Parma;

Ritenuto opportuno designare, quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, il dott. Anselmo Campagna, laureato in medicina e chirurgia, ricompreso nella suddetta rosa, che, secondo quanto emerge dal curriculum acquisito, ha maturato una lunga e consolidata esperienza di direzione nell'ambito di Aziende sanitarie del Servizio Sanitario regionale. La Sua professionalità, infatti, è connotata da una vasta esperienza in tema di

organizzazione, programmazione e valutazione di servizi sanitari e della loro produzione, avendo, tra l'altro ricoperto, l'incarico di Direttore Generale dell'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" dal 2020 ad oggi. In precedenza:

- Responsabile del Servizio Ospedali della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna dal 2017 al 2020;

- dal marzo 2015 a gennaio 2017 di Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna;

- da aprile 2012 a febbraio 2015 di Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena;

- da gennaio 2010 a marzo 2012 di Direttore Sanitario presso il Nuovo ospedale Civile di Sassuolo

Visti:

- il D.lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

- la L.R. n. 43/2001 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna;

Richiamate, inoltre, le proprie deliberazioni:

- n. 468 del 10 aprile 2017 "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna" e le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;

- n. 325 del 7 marzo 2022 "Consolidamento e rafforzamento delle capacità amministrative: riorganizzazione dell'ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale";

- n. 426 del 21 marzo 2022 "Riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale. Conferimento degli incarichi ai Direttori Generali e ai Direttori di Agenzia";

- n. 2077 del 27 novembre 2023, recante "Nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza";

- n. 2319 del 22 dicembre 2023, recante "Modifica degli assetti organizzativi della Giunta regionale. Provvedimenti di potenziamento per fare fronte alla ricostruzione post alluvione e indirizzi operativi";
- n. 157 del 29 gennaio 2024 "Piano integrato delle attività e dell'organizzazione 2024-2026. Approvazione";
- n. 876 del 20 maggio 2024 "Modifica dei macro-assetti organizzativi della Giunta Regionale";
- n. 1276 del 24 giugno 2024 "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'ente e gestione del personale. Consolidamento in vigore dal 1° luglio 2024";
- n. 1453 del 1° luglio 2024 "Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione 2024-2026 - Primo aggiornamento";
- n. 1639 del 8 luglio 2024, recante "Modifica dei macro-assetti organizzativi della Giunta Regionale";

Richiamate, infine, le seguenti determinazioni dirigenziali:

- n. 2335 del 9 febbraio 2022, recante "Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal Decreto Legislativo n. 33 del 2013. Anno 2022;
- n. 7162 del 15 aprile 2022, recante "Ridefinizione dell'assetto delle Aree di lavoro dirigenziali della Direzione Generale Cura della Persona ed approvazione di alcune declaratorie";
- n. 27228 del 29 dicembre 2023, recante "Proroga incarichi dirigenziali presso la Direzione Cura della persona, salute e welfare";
- n. 2035 del 2 febbraio 2024, recante "Modifica dell'assetto delle Aree della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare";

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

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e segreti

d e l i b e r a

- 1) di designare, per quanto in premessa esposto, quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, il dott. Anselmo Campagna, per anni quattro;
- 2) di dare atto che alla nomina provvederà il Presidente della Giunta regionale con proprio decreto, previa acquisizione dell'intesa del Rettore dell'Università degli Studi di Parma e dell'accettazione dell'incarico da parte del dott. Campagna;
- 3) di stabilire che, a seguito della nomina, il dott. Campagna sottoscriverà apposito contratto di prestazione d'opera, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e conformemente allo schema di cui alla deliberazione di questa Giunta n.705/2020, che disciplina la regolamentazione complessiva del rapporto;
- 4) di stabilire che il trattamento economico spettante al dott. Campagna è quello previsto dalla deliberazione di questa Giunta n. 1838/2001;
- 5) di assegnare alla Direzione Generale dell'Azienda in argomento gli obiettivi di cui all'Allegato parte integrante e sostanziale del presente atto, precisando che detti obiettivi costituiscono il riferimento anche per la verifica di cui all'art. 2, del D.Lgs. 171/2016;
- 6) di disporre la pubblicazione prevista dal PIAO regionale 2024-2026, ai sensi dell'art. 7 bis, comma 3 del D.Lgs. n. 33/2013.

## **OBIETTIVI DI MANDATO DELLA DIREZIONE GENERALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA**

*Per realizzare un sistema sanitario regionale orientato all'innovazione ed in grado di favorire la partecipazione, le Aziende sanitarie sono chiamate a consolidare i significativi risultati ottenuti nel corso del tempo e a promuovere tutte le attività indispensabili per rispondere adeguatamente ai bisogni dei cittadini, coniugando l'innovazione nell'assistenza e nella promozione della salute con la sostenibilità economica.*

*Gli obiettivi di mandato, di seguito indicati, costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione ed individua le misure e le modalità specifiche per la verifica dei Direttori Generali ai fini di quanto previsto nel loro rapporto contrattuale.*

*La Giunta regionale provvede alle verifiche degli obiettivi di mandato secondo quanto stabilito dall'art. 5 del contratto tra la Regione ed il Direttore Generale.*

*Il mancato conseguimento degli obiettivi di cui ai punti 2.1, 2.5 e 2.8.2, comporta la risoluzione del rapporto contrattuale.*

*Gli obiettivi di mandato valevoli per le Direzioni Generali delle Aziende si distinguono, coerentemente a quanto previsto dalla normativa statale vigente, in obiettivi di salute ed assistenziali e in obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi.*

*Apposite linee guida o altri provvedimenti adottati dalla Regione definiscono le necessarie indicazioni organizzative e funzionali per l'attuazione degli obiettivi di mandato.*

*Per le Aziende parmensi assume particolare rilievo la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale.*

### **1. OBIETTIVI DI SALUTE E DI PROMOZIONE DELLA QUALITÀ ASSISTENZIALE**

#### **1.1 Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, delle attività ad Alta Complessità e a consumo di elevate risorse e potenziamento delle reti cliniche**

Con DGR n. 972/2018 e n.154/2021 con cui, rispettivamente sono stati costituiti e rinnovati i Coordinamenti Regionali di Rete per le funzioni Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, Neuroscienze, Oncologica e Oncoematologica e con DGR 1968/2019, è stato individuato rispettivamente il centro di coordinamento regionale e il coordinamento consultivo e strategico per le Malattie Rare.

Con DGR 2316/2022 è stata istituita la Rete oncologica ed emato-oncologica e sono state approvate le relative linee d'indirizzo. Si dà mandato alla Direzione generale di garantire il governo della rete, implementando le relazioni collaborative sia a livello

regionale che locale, sviluppando i dipartimenti e i gruppi multidisciplinari oncologici al fine di garantire gli elementi specifici della rete, ovvero omogeneità delle cure, tempestività della diagnosi e del trattamento, multidisciplinarietà dell'approccio clinico-assistenziale, integrazione del percorso ospedale-territorio, concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale e ottimizzazione delle risorse, integrazione delle liste di attesa per procedure diagnostico-terapeutiche a medio-bassa diffusione.

Nello specifico dovrà contestualizzare e monitorare a livello aziendale i PDTA definiti dal Coordinamento della rete e dalla programmazione regionale.

È quindi mandato della Direzione generale operare il rafforzamento della collaborazione e della integrazione tra i professionisti afferenti alle reti locali e ai dipartimenti, e garantire la connessione con gli organi di governo regionale per il supporto richiesto e la loro attuazione, con una specifica attenzione rispetto alle tematiche dell'innovazione e della sostenibilità economica, in conformità con quanto previsto dalle indicazioni regionali coerentemente con il DM 77/2022.

Nei principali processi produttivi la Direzione Generale dovrà essere in grado di misurare in modo tempestivo e sistematico volumi, consumi e risorse utilizzate, variabilità interna ed esterna, in modo tale da procedere alla verifica del posizionamento rispetto a *benchmark* regionali e nazionali nonché all'analisi di eventuali scostamenti rispetto a linee guida e alla programmazione regionale.

È dato specifico mandato di organizzare efficientemente la rete chirurgica aziendale. Superando le verticalità delle singole strutture, andranno resi operativi i modelli di rete fra le varie piattaforme produttive con la finalità di concentrare casistica in base alla complessità (es. modelli di *focused factory*) andando a perseguire la ricerca del maggior valore possibile nel percorso chirurgico, ovvero l'ottenimento dei migliori *outcome* (clinici, durata di degenza, infezioni e complicanze etc) con i minori costi (concentrazione ed utilizzo appropriato di tecnologie e device, utilizzo efficiente delle *équipes* operatorie etc).

Garantire il rispetto delle indicazioni ministeriali e alla programmazione regionale in merito alla concentrazione dei volumi di interventi chirurgici correlati agli esiti delle cure in particolare nell'ambito oncologico.

In merito alla tecnologia robotica in chirurgia (*Robotic-Assisted Surgery*), coerentemente con le policy regionali, dovrà innanzitutto essere garantita elevata appropriatezza nel suo utilizzo, in linea con le evidenze scientifiche a disposizione; inoltre andranno sviluppati modelli organizzativi per razionalizzare efficientemente tale offerta, garantendo prioritariamente il rispetto dei tempi di attesa, anche tramite accordi con altre Aziende regionali che utilizzano tali tecnologie.

Si dà mandato alla Direzione Generale di ottemperare come da programmazione regionale di concentrare l'attività nelle varie

piattaforme (chirurgica, NGS, Farmaci antitumorali, magazzini farmaceutici, sangue, ecc...)

La Direzione Generale dovrà altresì favorire iniziative di rilevazione dell'esperienza del paziente (PREMs - Patient Reported Experience Measures) e esiti (PROMs - Patient Reported Outcome Measures) con lo scopo di riorganizzare e migliorare i processi di cura.

### **1.2 Governo delle liste di attesa**

La Direzione Generale avrà il compito di implementare azioni in linea con il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), attualmente in fase di approvazione.

Nel monitoraggio degli indicatori di *performance* relativi al recupero e all'equilibrio tra domanda e offerta per tutte le prestazioni e i ricoveri erogati. Il mandato assegnato alla Direzione Generale prevede una costante verifica e controllo del rapporto tra domanda e offerta mediante:

- il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva;
- l'adeguamento della capacità erogativa per le prestazioni e i ricoveri;
- la convergenza delle liste d'attesa di ricovero in un'unica lista aziendale, sottoposta a manutenzione periodica;

### **1.3 Garanzia dell'accesso in emergenza-urgenza**

È dato mandato alla Direzione Generale, nell'ambito di una riqualificazione complessiva della rete dell'emergenza ospedaliera, di attuare interventi volti a ridurre i tempi di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso, come stabilito dalla DGR 1129 dell'08/07/2019 e secondo la futura programmazione regionale.

La Direzione Generale dovrà inoltre garantire il monitoraggio e l'attuazione delle disposizioni della DGR 1206/2023 e delle successive indicazioni della programmazione regionale, con l'obiettivo di ridurre la percentuale di accessi inappropriati al Pronto Soccorso.

Dovrà essere garantito il pieno supporto alle Aziende che realizzano le centrali 116117; parallelamente sarà necessario favorire il reindirizzamento dei pazienti non urgenti verso i Centri di Assistenza Urgenza (CAU), nuova modalità organizzativa della Continuità Assistenziale, e/o gli ambulatori all'interno delle Case della Comunità nell'ambito dello sviluppo nelle stesse delle Aggregazioni Funzionali Territoriali.

Dovrà essere garantita la gestione ottimale delle risorse e dei posti letto (PL) per i pazienti in attesa di ricovero provenienti da PS, per la riduzione del tempo di *boarding* e l'utilizzo appropriato dell'Osservazione Breve Intensiva (OBI).

Il riordino delle attività di emergenza-urgenza territoriale, attualmente in corso, dovrà proseguire con riferimento alla bassa complessità secondo la programmazione regionale.

La Direzione dovrà governare la rete dei trasporti sanitari, armonizzando gli approcci organizzativi, implementando le migliori

soluzioni in termini di efficacia ed efficienza anche in relazione allo sviluppo di coprogettazione con il terzo settore.

La Direzione dovrà procedere verso il consolidamento del Numero Unico di Emergenza (NUE) 112 attraverso la completa migrazione di tutte le province alla nuova piattaforma tecnologica ed organizzativa, con l'obiettivo di ridurre ulteriormente i tempi di risposta alle emergenze e garantire, quando necessario, il contemporaneo intervento dell'Emergenza Sanitaria, dei Vigili del Fuoco e della Forze dell'Ordine.

#### **1.4 Sviluppo della telemedicina**

La Direzione Generale dovrà:

- promuovere la diffusione dei servizi di telemedicina previsti dalla piattaforma di telemedicina anche attraverso l'implementazione di adeguati modelli organizzativi;
- prevedere l'inserimento nei percorsi diagnostici-terapeutici assistenziali implementati a livello locale di prestazioni di telemedicina;
- collaborare attivamente alla realizzazione dei target individuati dalla Missione 6C1 I1.2.3 - Telemedicina, relativi al telemonitoraggio, per un migliore supporto ai pazienti cronici.

#### **1.5 Accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale**

La Direzione aziendale dovrà garantire, la realizzazione di quanto previsto in materia di liste di attesa per le attività di ricovero programmato dalle indicazioni regionali (DGR n. 272/2017) e dal PRGLA 2019-2021 (DGR 603/2019) e successivi aggiornamenti. Oltre al rispetto dei tempi massimi per patologia e livello di priorità dovranno essere garantiti la trasparenza ed integrazione dei percorsi, il rispetto delle priorità d'accesso, il controllo delle relazioni fra i diversi regimi di attività professionale, la gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione compresa l'integrazione delle stesse nel sistema CUP, l'omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi e l'adeguata informazione ai professionisti, ai pazienti e ai cittadini.

La Direzione aziendale, in collaborazione con l'Azienda USL, deve garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" e con le indicazioni previste dalla DGR 620/2024 e altre indicazioni vigenti.

Particolare rilievo assumono gli obiettivi di trasparenza dei percorsi e continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista in linea con le indicazioni regionali (nota prot. 0282798.U del 21.03.2022 "Assistenza specialistica ambulatoriale. Presa in carico del paziente da parte dello specialista. Indicazioni alle Aziende sanitarie"), ovvero l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti

che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

### **1.6 Governance della spesa e uso appropriato dei farmaci, delle tecnologie associate e dei dispositivi medici**

Per governare la forte criticità rispetto alla sostenibilità economica dei farmaci e dispositivi medici, la Direzione dovrà attuare le strategie necessarie a favorire l'appropriatezza prescrittiva e a contenere l'incremento della spesa come da programmazione regionale. In particolare, occorre:

applicare a livello locale le raccomandazioni *evidence-based*, garantendo la scelta dei trattamenti terapeutici sovrapponibili che presentino il miglior rapporto costo-opportunità,

privilegiare l'acquisto dei prodotti presenti nelle convenzioni regionali a seguito di gare Intercent-ER;

favorire, ove possibile, canali distributivi che possano limitare i costi d'acquisto e di distribuzione, con l'obiettivo di contribuire alla riconciliazione farmacologica e all'eventuale deprescrizione in pazienti politrattati.

Per quanto riguarda l'assistenza farmaceutica ospedaliera e convenzionata l'Azienda dovrà rafforzare strategie condivise con i clinici di appropriatezza d'uso, contenimento della spesa e monitoraggio degli esiti. L'obiettivo è quello di ridurre la variabilità tra i comportamenti nelle diverse aree regionali, di limitare ove possibile le polifarmacoterapie con azioni di deprescribing e di monitoraggio dell'aderenza alla terapia, in accordo con quanto previsto dalla programmazione regionale.

La Direzione generale dovrà realizzare attività strutturate che coinvolgano i prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale/territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici secondo quanto indicato nei documenti regionali elaborati dalle Commissioni e dai gruppi di lavoro.

Dovrà, inoltre, realizzare periodici monitoraggi e audit clinici. Tali azioni possono favorire il miglioramento della qualità prescrittiva dallo specialista al medico di medicina generale, con l'effetto indiretto di un contenimento dei consumi e della spesa farmaceutica.

La Direzione Generale, al fine di perseguire l'appropriatezza prescrittiva e il governo del corretto uso dei farmaci, degli IVD correlati e della spesa conseguente, dovrà recepire le indicazioni scaturite nell'ambito delle reti oncologica ed emato-oncologica, in sintonia con quanto previsto dalle raccomandazioni redatte dal gruppo Grefo.

La Direzione generale dovrà inoltre garantire lo sviluppo di azioni mirate a favorire la sicurezza nell'uso dei farmaci attraverso il rafforzamento dell'adozione di raccomandazioni regionali e nazionali in materia volte a evitare pratiche inappropriate, spreco di risorse e inquinamento ambientale, nonché di assicurare l'applicazione delle procedure di farmacovigilanza in tutto il percorso di gestione del farmaco, al fine di

assicurare un rapporto beneficio/rischio favorevole per la popolazione. Nell'ottica di avvicinamento dell'erogazione dei servizi sanitari ai domicili dei pazienti, dovrà sostenere raccordi tra i professionisti sanitari con adeguati supporti informatici. A supporto dei sopracitati obiettivi, dovrà essere sostenuta l'implementazione dei documenti: "Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica. Ottobre 2022"; "Gestione dei farmaci al domicilio. Maggio 2024; DGR 1472/2024".

### **Dispositivi Medici**

La direzione generale per garantire la sostenibilità economica del sistema sanitario, senza compromettere l'accesso all'innovazione, dovrà adottare azioni coordinate su tre livelli:

Gare centralizzate e coordinamento regionale per ottimizzare gli acquisti, aggregando i fabbisogni delle diverse realtà locali, armonizzando i tempi di espletamento delle procedure, favorendo la concorrenza e garantendo il miglior rapporto costo-beneficio.

Valutazione rigorosa dell'efficacia dei dispositivi medici rispetto alle alternative disponibili, attraverso valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA)

Potenziamento di sistemi che permettano l'attribuzione nominale del consumo al paziente (flusso DiME), sia in ambito chirurgico/ospedaliero che territoriale.

Oltre a queste categorie, è prioritario monitorare attentamente le evoluzioni del mercato e le eventuali introduzioni di nuovi prodotti nei seguenti ambiti:

Sistemi di monitoraggio della glicemia (CGM-FGM) e microinfusori di insulina (MDI-CSII)

Dispositivi per terapie avanzate, come sistemi di neuromodulazione o impianti per l'insufficienza cardiaca avanzata

Materiali e dispositivi per l'assistenza integrativa

### **Farmacia dei servizi**

Elemento imprescindibile è l'attuazione delle progettualità definite attraverso le Intese sottoscritte tra Regione e Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate, Come da DGR n. 2365/2024, di proroga della DGR 1201/2023 (Intesa farmacie e relativi ambiti di attività), 1609/2024 (telerefertazione ambito cardiologico) e 1335/2024 (allestimento personalizzato antibiotici).

Con particolare riferimento alla DGR 1609/2024, dovrà essere sostenuto l'avvio della fase 2 di "governo del percorso".

Dovrà essere altresì garantito che le attività ascrivibili alla farmacia dei servizi, per costituire vantaggio sotto il profilo assistenziale, siano svolte nel rispetto dei "Requisiti generali, procedurali, organizzativi, strutturali, igienico sanitari e tecnologici che la farmacia deve possedere ai fini dell'esercizio delle attività sanitarie in farmacia - diverse dalla dispensazione di medicinali - in riferimento al decreto legislativo n. 153/2009 e sue integrazioni e all'art. 17 della legge regionale n. 2/2016",

declinati dalla deliberazione di Giunta regionale n. 247/2024 e dalle "Linee guida per l'utilizzo di locali distaccati da parte delle farmacie aperte al pubblico della Regione Emilia-Romagna" contenute nella deliberazione di Giunta regionale 446/2023.

### **Informatizzazione delle prescrizioni e dei Piani terapeutici/Schede prescrittive**

Tenuto conto della necessità di adempiere ai dettami contenuti in norme nazionali e del tavolo adempimenti LEA in merito all'informatizzazione delle prescrizioni di farmaci (ricette, piani terapeutici e schede prescrittive), dovranno essere sostenute tutte le azioni mirate a giungere alla completa dematerializzazione di detta documentazione medica.

Si dà mandato alle Direzioni Generali di coinvolgere i servizi farmaceutici e gli ICT al fine di istituire modalità completamente informatizzate per la prescrizione, erogazione e monitoraggio a partire dalla fase di dimissione da reparto o da visita specialistica ambulatoriale, per l'informatizzazione di tutte le prescrizioni compresi tutti i piani terapeutici a livello territoriale e ospedaliero. Dovranno altresì essere istituite modalità completamente informatizzate per la prescrizione, la validazione e l'erogazione dei prodotti dell'assistenza integrativa, quali ad esempio i dispositivi medici monouso, in fase di dimissione da reparto o da visita specialistica ambulatoriale, a sostegno dell'appropriatezza prescrittiva e della tracciabilità a livello territoriale dei dispositivi medici.

Tutti i sistemi informativi devono rispettare specifiche funzionali comuni in modo da garantire lo stesso modello informativo tra le Aziende.

### **1.7 Qualità, sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario**

La Direzione Generale dovrà:

- consolidare il sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e nel territorio, con particolare attenzione alla transizione delle cure ospedale - territorio;
- implementare la piattaforma SegnalER per la gestione delle segnalazioni degli eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri;
- applicare i requisiti generali di accreditamento sulla base della normativa nazionale e regionale vigente;
- implementare le indicazioni nazionali e regionali emanate nell'ambito del Piano nazionale e regionale di Contrasto all'antibioticoresistenza, incluse le misure mirate a prevenire la trasmissione di infezioni in ambito assistenziale e quelle per migliorare l'appropriatezza prescrittiva a livello territoriale.

### **1.8 Attività a supporto del mantenimento e sviluppo dell'Accreditamento a livello aziendale e regionale**

La Direzione Generale dovrà:

- garantire il mantenimento e lo sviluppo del sistema di gestione per la qualità e accreditamento aziendale, attraverso la predisposizione, il monitoraggio e la rendicontazione di un piano

programma che consenta la rispondenza ai requisiti generali e specifici di Accreditamento e che contempli attività di audit e autovalutazione nell'ottica dell'attivazione di azioni di miglioramento.

- stimolare e sostenere lo sviluppo del processo di accreditamento a livello regionale, assicurando la partecipazione dei Valutatori e dei professionisti alle attività di verifica presso le strutture sanitarie, ai progetti formativi promossi dalla Regione e alla revisione complessiva del modello di accreditamento regionale, in coerenza con le indicazioni ricevute dal livello nazionale.

- stimolare puntualmente il fabbisogno di posti letto e servizi calcolato sulla base dell'offerta erogata e della relativa domanda.

### **1.9 Azioni a supporto dell'equità e della parità di genere**

La Direzione Generale dovrà:

- consolidare le azioni di sistema mirate a promuovere l'equità nel rispetto delle differenze, attraverso la definizione di un board aziendale e l'adozione di un piano aziendale equità in coerenza con le indicazioni regionali;

- sostenere l'attività dei referenti aziendali equità nelle aziende sanitarie in riferimento a quanto previsto dal gruppo di coordinamento regionale equità;

- recepire le indicazioni regionali in riferimento al Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere;

- promuovere le attività e l'utilizzo di strumenti dedicati alla promozione delle pari opportunità e al contrasto di ogni genere di discriminazione.

### **1.10 Attività di ricerca**

La Direzione generale dovrà:

- sostenere la ricerca sanitaria anche attraverso il sostegno e il rafforzamento delle infrastrutture di supporto della ricerca;

- ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e strumentali per il rafforzamento della capacità amministrativa per il raggiungimento degli obiettivi PNRR Missione: M6/componente: C2 Investimento: 2.1 dedicata alla Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica, garantendone il rispetto di milestones e target;

- incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca clinica e sui servizi sanitari, assicurando e promuovendo anche attività formative;

- garantire il corretto funzionamento del Comitato Etico Territoriale AVEN in un'ottica di efficienza e sostenibilità;

- garantire la trasmissione del flusso informativo regionale sulla ricerca clinica, garantendo un alto livello di qualità.

### **1.11 Attività di prevenzione e promozione della salute, di tutela della salute dei lavoratori della sanità**

La Direzione generale dovrà sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel Piano Regionale della Prevenzione e attuativi della Legge Regionale n. 19/2018

"Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria", collaborando con l'Azienda Usl di riferimento in ottica di governo unitario delle azioni. In tale ambito dovranno in particolare essere sviluppati interventi di prevenzione e promozione della salute integrati nei processi assistenziali. Dovrà inoltre:

- sviluppare interventi di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, coerenti con i piani regionali, rafforzando il raccordo e l'integrazione con la sanità pubblica e l'assistenza territoriale;
- collaborare organicamente con l'Azienda USL alla realizzazione dei programmi di screening per la prevenzione dei tumori;
- collaborare allo sviluppo delle attività epidemiologiche assicurando i necessari flussi informativi;
- realizzare azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH), finalizzate anche alla prevenzione delle aggressioni;
- rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale, e garantire la piena applicazione della DGR n. 351/2018 in tema di "Rischio biologico in ambiente sanitario";
- completare le attività per l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale.

## **2. OBIETTIVI DI SOSTENIBILITÀ E GOVERNO DEI SERVIZI**

### **2.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario**

La Direzione generale aziendale dovrà essere impegnata per l'intero arco temporale dell'incarico a presidiare la gestione economica e finanziaria aziendale allo scopo di garantire prospetticamente l'equilibrio strutturale del Servizio Sanitario regionale, salvaguardando i livelli di servizio raggiunti nell'erogazione dei LEA e al contempo mettendo in atto azioni di revisione della struttura dei costi operativi con riferimento ai fattori di produzione a maggior assorbimento di risorse

In particolare, dovrà:

- raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale, in sede di definizione annuale delle linee di programmazione e finanziamento
- rispettare il vincolo di bilancio annualmente assegnato concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale,
- partecipare al sistema di monitoraggio regionale della spesa del SSR
- utilizzare in maniera efficiente le risorse disponibili.

La Direzione aziendale dovrà garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

L'Azienda dovrà garantire l'alimentazione e l'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali e assicurare tutte le attività che saranno richieste per garantire gli sviluppi del sistema informativo GAAC.

Con riferimento al governo dei processi di acquisto, ivi compresi i farmaci e i dispositivi medici, la Direzione aziendale è tenuta a rispettare la programmazione definita dal Master Plan triennale adottato dalla Direzione cura della persona salute e welfare, a aderire alle convenzioni e agli Accordi quadro regionali, a rispettare le percentuali di adesione agli acquisti centralizzati fissati dalla programmazione regionale. L'Azienda dovrà inoltre assicurare la collaborazione con Intercent-ER per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo acquisti di beni e servizi e le attività necessarie a garantire gli adempimenti previsti dall'art. 1, commi da 411 a 415 della L. 205/2017 (Legge di bilancio 2018) e dai decreti attuativi successivi oltre a quanto già previsto dalla Legge Regionale 11/2004 e ss.mm.ii. e dalla DGR 287/2015 per quanto attiene alla gestione interamente digitale degli ordini e dei documenti di trasporto sia inviati che ricevuti dalle Aziende Sanitarie anche in relazione agli obblighi introdotti dai DM dell'11 maggio 2023 (GU n.160 dell'11 luglio 2023 e n.166 del 18 luglio 2023).

## **2.2 Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale**

La Direzione generale dovrà partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.

## **2.3 Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi.**

La transizione digitale aiuta a rendere i servizi più accessibili e adattati alle esigenze dei cittadini e degli operatori, migliorando l'esperienza di chi deve accedere ai servizi sanitari. L'obiettivo è offrire servizi innovativi, aumentare efficienza e produttività, in linea con gli standard e i vincoli regionali, nazionali ed europei.

## **2.4 Sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico - Incremento del livello di alimentazione e digitalizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico**

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0) ha l'obiettivo di garantire la diffusione e l'accessibilità dei servizi di sanità digitale in modo omogeneo e capillare su tutto il territorio nazionale e di conseguenza a livello regionale a favore dei cittadini e degli operatori sanitari delle strutture pubbliche, private accreditate e private.

La verifica formale e semantica della corretta implementazione e strutturazione dei documenti secondo gli standard ha lo scopo di assicurare omogeneità a livello nazionale e regionale per i servizi del FSE 2.0 disponibili ai cittadini e ai professionisti della Sanità.

La Direzione Generale è tenuta ad attuare tutti gli interventi di adeguamento dei sistemi produttori dei documenti sanitari, atti ad alimentare il FSE, supportati anche attraverso la formazione e comunicazione verso gli operatori sanitari al fine di superare le criticità legate alle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario, innalzandone significativamente il livello per un utilizzo pieno ed efficace del FSE 2.0, attraverso anche il monitoraggio degli indicatori mensili e trimestrali, secondo quanto previsto dalle Linee Guida per l'attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico

## **2.5 Governo degli investimenti infrastrutturali e tecnologici**

La Direzione generale dovrà:

- rispettare le tempistiche finalizzate all'acquisizione dei finanziamenti, per tutte le opere da realizzare con fondi regionali, nazionali e della Comunità Europea;
- realizzare gli interventi e i piani di fornitura finanziati con risorse nazionali e regionali;

## **2.6 Governo degli investimenti PNRR**

La Direzione generale dovrà contribuire al raggiungimento degli obiettivi PNRR garantendo il rispetto di milestones e target.

## **2.7 Governo delle risorse umane**

La programmazione aziendale, da effettuarsi attraverso la predisposizione dei Piani Triennali del Fabbisogno, dovrà tenere conto degli obiettivi e degli standards, di tipo economico-finanziario e gestionale, contenuti nella deliberazione regionale di programmazione annuale e nelle linee di indirizzo emanate dalla regione medesima, degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto, oltreché degli obiettivi e vincoli contenuti nelle norme e nei Contratti Collettivi.

La Direzione generale dovrà continuare ad utilizzare, in modo pieno ed esclusivo, tutti i Moduli del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).

## **2.8 Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi**

### **2.8.1 Raccolta dei dati, consolidamento dei sistemi informativi, dei registri e delle sorveglianze**

La Direzione Generale è tenuta a garantire la corretta alimentazione dei flussi informativi previsti dal livello nazionale e regionale, con attenzione specifica a quelli collegati ad eventi epidemici, e a non attivare sistemi di rilevazione e/o registri di sorveglianza senza preventivo accordo con la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

### **2.8.2 Adempimenti nei flussi informativi**

La Direzione aziendale dovrà garantire la raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze, provvedere con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale - aspetto che costituisce adempimento per la verifica della corretta erogazione dei LEA - e verso le banche dati attivate a livello regionale.

### **2.9 Valorizzazione del capitale umano**

La Direzione Generale dovrà:

- garantire percorsi formativi innovativi per lo sviluppo delle competenze professionali, la valutazione dell'efficacia degli apprendimenti a supporto delle innovazioni e del miglioramento continuo del sistema;
- sviluppare le competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario-PNRR realizzazione dell'investimento - PNRR - M6C2 - Sub intervento 2.2 (c) garantendo la partecipazione dei professionisti selezionati al corso regionale di formazione manageriale;
- garantire percorsi formativi innovativi, avanzati e specialistici a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni;
- migliorare i sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione.

### **2.10 Azioni per lo sviluppo sostenibile**

La Direzione Generale dell'Azienda dovrà:

- perseguire l'obiettivo della trasformazione green degli edifici pubblici riguardo i nuovi interventi o le ristrutturazioni di fabbricati o parti di fabbricati esistenti;
- massimizzare i criteri di sostenibilità ambientale e le azioni di contrasto al cambiamento climatico riguardo l'acquisizione e la gestione degli impianti dello stabilimento ospedaliero, delle tecnologie e dei servizi, nonché riguardo la gestione dei rifiuti e della mobilità.

### **2.11 Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi e a promuovere la trasparenza**

La Direzione generale dovrà promuovere e sostenere le migliori pratiche per la trasparenza dell'azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di

contrasto ai fenomeni corruttivi, dando altresì applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Ida Gubiotti, Responsabile di AREA AFFARI LEGALI E GENERALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2025/42

IN FEDE

Ida Gubiotti

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
Atti amministrativi  
GIUNTA REGIONALE

Luca Baldino, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2025/42

IN FEDE

Luca Baldino

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

**Atti amministrativi**

**GIUNTA REGIONALE**

Delibera Num. 72 del 23/01/2025

Seduta Num. 4

OMISSIS

---

Il Segretario

Colla Vincenzo

---

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Dirigente Incaricato Andrea Orlando