

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 973 del 23/06/2025

Seduta Num. 28

Questo lunedì 23 **del mese di** Giugno
dell' anno 2025 **si è riunita in** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
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) Fabi Massimo	Assessore
6) Frisoni Roberta	Assessore
7) Mammi Alessio	Assessore

Funge da Segretario: Colla Vincenzo

Proposta: GPG/2025/1075 del 17/06/2025

Struttura proponente: SETTORE GESTIONE FINANZIARIA ED ECONOMICA DEL SSR
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: D.G.R. N. 990/2023 RECANTE "LINEE GUIDA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE NELLE AZIENDE E NEGLI ENTI DEL SSR" - MODIFICA E INTEGRAZIONI E INDICAZIONI OPERATIVE PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE NELLE AZIENDE E NEGLI ENTI DEL SSR

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Monica Fiorini

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Visti:

- l'art.10 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 recante "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- la Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizione per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" che, all'art. 1, comma 2 bis, indica, tra le altre, la necessità per le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 (tra cui rientrano le Regioni), di adottare i propri piani triennali di prevenzione della corruzione;
- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii. che, tra le altre, integra l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche ai fini di trasparenza, prevenzione e contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'art. 117, comma 2, lett. m), Cost.;
- l'articolo 6 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", il quale dispone che allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi del successivo articolo 6-ter, adottate con il D.M. 8 maggio 2018;
- l'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", convertito, con modificazioni, dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113, come modificato dall'articolo 7 del decreto-legge 30 aprile 2022, n. 36, recante "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)", convertito con modificazioni dalla Legge 29 giugno 2022, n. 79;

Atteso che in data 30 giugno 2022 è stato pubblicato il D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81, "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione";

Richiamato l'articolo 7 del decreto-legge 30 aprile 2022, n. 36 recante "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)", convertito in Legge 29 giugno 2022, n. 79 che, nell'aggiornare al 30 giugno 2022 la scadenza per la prima adozione del PIAO per la generalità delle pubbliche amministrazioni, ha introdotto la competenza delle regioni in materia per quanto riguarda Aziende ed Enti del Servizio sanitario nazionale, reiterando la formulazione già utilizzata in sede di introduzione del Piano della performance di cui al D.Lgs. 150/2009 e introducendo al citato articolo 6 il comma 7 bis, che demanda alle regioni, per quanto attiene alle Aziende e agli Enti del Servizio sanitario nazionale, l'adeguamento dei rispettivi ordinamenti ai principi di cui al medesimo articolo 6 nonché ai contenuti definiti nel Piano integrato di organizzazione e attività;

Dato atto che con la propria delibera n. 1299 del 01 agosto 2022 recante "Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale - Prime indicazioni" si è disposto di avviare un percorso di progressivo adeguamento alle disposizioni introdotte dall'articolo 6 del citato decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80;

Richiamata la determina n.19095 dell'11 ottobre 2022 mediante la quale è stato costituito il gruppo di lavoro regionale con la finalità di supportare il percorso di definizione del PIAO e della sua introduzione nel sistema di programmazione delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna;

Richiamata la legge regionale 16 luglio 2018, n. 9 recante "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale", in particolare il comma 1 dell'art. 5 della legge regionale n. 9, così come modificato dalla Legge Regionale n.7 del 2023 che prevede quanto segue: "il Piano integrato di attività ed organizzazione delle Aziende sanitarie è un documento programmatico triennale redatto in conformità alle indicazioni disposte dalla Regione ai fini dell'adeguamento del proprio ordinamento secondo quanto previsto dall' articolo 6, comma 7-bis, del decreto-legge n. 80 del 2021";

Richiamata la propria delibera n. 990 del 19 giugno 2023 recante "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR" con la quale:

- si approva il documento Allegato A "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione" (e relativi allegati A1 e A2), quale parte integrante e sostanziale del citato provvedimento;

- si impegnano le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare i PIAO per il triennio 2023-2025 in coerenza con le linee guida contenute nel documento citato Allegato A;
- si dà mandato alla Direzione generale Cura della persona, salute e welfare di provvedere, ove si rendesse necessario, all'aggiornamento delle Linee guida allegate, con il supporto del Gruppo di lavoro costituito con la citata D.D. n.19095/2022 e previo parere dell'OIV-SSR ai sensi del Regolamento regionale n. 2/2019; in particolare, l'aggiornamento citato attiene ai seguenti aspetti:
 - tempi e modalità di adozione di un nuovo PIAO triennale successivo rispetto a quello 2023-2025;
 - aggiornamento dell'Allegato 1 delle Linee guida in caso di modifiche significative alla struttura degli obiettivi di mandato assegnati ai Direttori Generali e/o di definizione a livello regionale di ulteriori obiettivi strategici per tutte le Aziende;
 - aggiornamento degli indicatori di valore pubblico e performance di riferimento regionale;
 - coordinamento con altri Piani e documenti o con nuove indicazioni nazionali in tali ambiti;

Considerato che con determina n. 8835 del 12 maggio 2025 è stata modificata la composizione del gruppo di lavoro a supporto del percorso di definizione del PIAO e della sua introduzione nel sistema di programmazione delle Aziende sanitarie di cui alla determina n.19095/2022;

Tenuto conto di quanto riportato nella propria delibera n.972 del 23/06/2025 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", con riferimento al punto 8 del dispositivo che modifica la disciplina regionale relativa al percorso procedurale per l'approvazione regionale del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del SSR di cui alla propria precedente delibera n. 990/2023, stabilendo che il Piano triennale dei fabbisogni del personale adottato in via provvisoria dalle Aziende sanitarie in sede di adozione dei bilanci economici preventivi sia approvato dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione dei bilanci economici preventivi;

Ritenuto necessario provvedere alla revisione degli Allegati A1 e A2 di cui all'Allegato A "*Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione*", approvato quale parte integrante e sostanziale della citata D.G.R. n.990/2023, tenendo conto che nel 2025 sono stati nominati i Direttori Generali/Commissari Straordinari di undici Aziende sanitarie e in sede di designazione si è provveduto ad assegnare agli stessi i nuovi obiettivi di mandato, in coerenza con quanto definito nel mandato della nuova Giunta regionale;

Ritenuto opportuno confermare, per quanto compatibile con il presente atto, che recepisce le disposizioni della menzionata D.G.R. n.972/2025, il contenuto delle Linee guida di cui alla D.G.R. n.990/2023, ad esclusione degli allegati A1 e A2 sopra indicati;

Dato atto che il gruppo di lavoro a supporto del percorso di definizione del PIAO e della sua introduzione nel sistema di programmazione delle Aziende sanitarie di cui alla determina n.8835/2025, in collaborazione con gli uffici competenti della Direzione generale Cura della persona, salute e welfare, ha formulato una proposta di modifica ed integrazione dei contenuti della D.G.R. n.990/2023, revisionando gli allegati A1 e A2 alle Linee Guida citate, che include l'introduzione di nuovi indicatori inerenti il DM 77/2022 e altri ambiti, e una semplificazione di quelli esistenti salvaguardando gli elementi significativi di valore pubblico e della performance di riferimento regionale, in modo da garantire la coerenza con la programmazione regionale e nazionale;

Ritenuto necessario sostituire gli Allegati A1 e A2 di cui alla D.G.R. n.990/2023 con gli allegati A1 e A2, parti integranti e sostanziali della presente delibera, e fornire indicazioni alle Aziende sanitarie in merito ai tempi e alle modalità di adozione del PIAO 2025-2027, come specificato nell'ambito del dispositivo della medesima;

Dato atto che con propria delibera n. 2003 del 20 novembre 2023 sono stati nominati i componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione per gli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale (OIV-SSR);

Acquisito, con nota Prot. 27/05/2025.0521398, il parere favorevole dell'OIV-SSR sugli Allegati A1 e A2, parti integranti e sostanziali della presente delibera, ai sensi del Regolamento regionale 1° aprile 2019, n. 2 "Regolamento per il funzionamento degli organismi indipendenti di valutazione della Regione Emilia-Romagna e degli enti del sistema delle amministrazioni regionali";

Richiamati:

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

Richiamate 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;

Viste le seguenti proprie delibere:

- n. 325 del 07/03/2022 "Consolidamento e rafforzamento delle capacità amministrative: riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale";
- n. 1615 del 28/09/2022 "Modifica e assestamento degli assetti organizzativi di alcune Direzioni Generali/Agenzie della Giunta regionale";
- n. 2077 del 27/11/2023 "Nomina del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza";
- n. 2319 del 22/12/2023 "Modifica degli assetti organizzativi della Giunta regionale. Provvedimenti di potenziamento per fare fronte alla ricostruzione post alluvione e indirizzi operativi";
- n. 157 del 29/01/2024 "Piano Integrato delle attività e dell'organizzazione 2024-2026. Approvazione" e succ. mod.;
- n. 876 del 20/05/2024 "Modifica dei macro-assetti organizzativi della Giunta Regionale";
- n. 1639 del 08/07/2024 "Modifica dei macro-assetti organizzativi della Giunta Regionale";
- n. 2376 del 23/12/2024 "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'Ente e gestione del personale. Aggiornamenti in vigore dal 1° gennaio 2025";
- n. 279 del 27/02/2025 "Conferimento incarico di Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare a dirigente regionale";

Richiamate inoltre le seguenti determinazioni dirigenziali:

- n. 6229 del 31/03/2022 "Riorganizzazione della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare. Istituzione aree di lavoro. Conferimento incarichi dirigenziali";
- n. 7162 del 15/04/2022 "Ridefinizione dell'assetto delle Aree di lavoro dirigenziali della Direzione Generale Cura della Persona ed approvazione di alcune declaratorie";
- n. 28254 del 30/12/2024 recante "Conferimento di incarico dirigenziale presso la Direzione Generale Cura della Persona, salute e welfare";

Dato atto che il Responsabile del procedimento nel sottoscrivere il parere di legittimità, attesta di non trovarsi in situazioni di conflitto, anche potenziali, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

1. di sostituire gli allegati A1 e A2 dell'Allegato A "*Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione*" di cui alla D.G.R. n.990/2023, con gli allegati A1 e A2, parti integranti e sostanziali della presente delibera;
2. di confermare le disposizioni contenute nell'Allegato A "*Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione*" così come aggiornato con la delibera n.972/2025 recante "*Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025*", con riferimento alla modifica della disciplina regionale relativa al percorso procedurale per l'approvazione regionale del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del SSR di cui alla medesima D.G.R. n. 990/2023, stabilendo che il Piano triennale dei fabbisogni del personale adottato in via provvisoria dalle Aziende sanitarie in sede di adozione dei bilanci economici preventivi sia approvato dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione dei bilanci economici preventivi;
3. di stabilire che i Direttori generali e Commissari Straordinari delle Aziende sanitarie regionali adottino, con proprio specifico atto, entro il 31/07/2025, il PIAO aziendale per il triennio 2025-2027;
4. di impegnare i suddetti Direttori Generali/Commissari Straordinari ad impostare i rispettivi PIAO per il triennio 2025-2027 in coerenza sia con le linee guida contenute nel documento Allegato A "*Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione*", parte integrante e sostanziale della citata D.G.R. n.990/2023, sia con gli allegati A1 e A2, di cui al punto 1 del dispositivo del presente provvedimento;
5. di trasmettere il presente atto alle Aziende sanitarie;
6. che si provvederà alle ulteriori pubblicazioni previste dal Piano integrato delle attività e dell'organizzazione, nonché dalla Direttiva di Indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione ai sensi dell'art. 7 bis del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

LINEE GUIDA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE
 Allegato A1: Collegamento tra Obiettivi strategici e di mandato dei Direttori Generali e Sezioni/sottosezioni di programmazione 2025-2027 (Impegni strategici per valore pubblico e performance)

Obiettivi strategici e di mandato assegnati ai Direttori Generali (cfr. allegati alle delibere di nomina)	Sezione di programmazione: DIMENSIONE DELL'UTENTE			Sezione di programmazione: DIMENSIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI PROCESSI INTERNI					Sezione di programmazione: DIMENSIONE DELLA RICERCA, DELL'INNOVAZIONE E DELLO SVILUPPO		Sezione di programmazione: DIMENSIONE DELLA SOSTENIBILITÀ		
	Sottosezione di programmazione e accesso alla domanda	Sottosezione di programmazione dell'integrazione	Sottosezione di programmazione degli esiti	Sottosezione di programmazione della struttura d'offerta e della produzione	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio sanitario	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione	Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale	Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza	Sottosezione di programmazione della ricerca e della didattica	Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR	Sottosezione di programmazione della sostenibilità ambientale ed energetica
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	INDIRETTO	INDIRETTO	INDIRETTO	PRINCIPALE	INDIRETTO	INDIRETTO							
1.2 Governo delle liste di attesa	PRINCIPALE		INDIRETTO	INDIRETTO	INDIRETTO	INDIRETTO							
1.3 Garanzia dell'accesso in emergenza-urgenza	PRINCIPALE		INDIRETTO	INDIRETTO	INDIRETTO	INDIRETTO							
1.4 Assistenza territoriale e applicazione del DM 77/2022	INDIRETTO	PRINCIPALE		INDIRETTO		INDIRETTO							
1.5 Accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	PRINCIPALE	INDIRETTO	INDIRETTO	INDIRETTO	INDIRETTO								
1.6 Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito di salute della donna, infanzia, adolescenza e percorso nascita	INDIRETTO	PRINCIPALE		INDIRETTO									
1.7 Innovazione in ambito salute mentale, dipendenze patologiche, neuropsichiatria infanzia e adolescenza, salute nelle carceri	INDIRETTO	PRINCIPALE		INDIRETTO		INDIRETTO							
1.8 Promozione della partecipazione e della responsabilizzazione dei cittadini attraverso strumenti e modelli che consentano anche di ridurre distanze e disuguaglianze (compreso tema inclusione ed accessibilità ex D.Lgs.222/2023)	PRINCIPALE	INDIRETTO				INDIRETTO							
1.9 Approccio innovativo del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute		INDIRETTO		PRINCIPALE		INDIRETTO							
1.10 Governance della spesa e uso appropriato dei farmaci, delle tecnologie associate e dei dispositivi medici		INDIRETTO			PRINCIPALE						INDIRETTO		
1.11 Ambito sociosanitario		PRINCIPALE											
1.12 Sviluppo della telemedicina	INDIRETTO	INDIRETTO			INDIRETTO	PRINCIPALE							
1.13 Qualità, sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario					PRINCIPALE								
1.14 Attività a supporto del mantenimento e sviluppo dell'Accreditamento a livello aziendale e regionale					PRINCIPALE	INDIRETTO							
1.15 Azioni a supporto dell'equità e della parità di genere	PRINCIPALE	INDIRETTO											
1.16 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità					PRINCIPALE								
2. OBIETTIVI DI SOSTENIBILITÀ E GOVERNO DEI SERVIZI													
2.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario											PRINCIPALE		
2.2 Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale						PRINCIPALE				INDIRETTO			
2.3 Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi.	INDIRETTO	INDIRETTO				PRINCIPALE							
2.4 Sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico - incremento del livello di alimentazione e digitalizzazione del Fascicolo Sanita-rio Elettronico	INDIRETTO	INDIRETTO				PRINCIPALE							
2.5 Governo degli investimenti infrastrutturali e tecnologici												PRINCIPALE	INDIRETTO
2.6 Governo degli investimenti PNRR												PRINCIPALE	INDIRETTO
2.7 Governo delle risorse umane						INDIRETTO	PRINCIPALE				INDIRETTO		
POLA - Piano Organizzativo Lavoro Agile (rif. art. 14 Legge n. 124/2015, come modificato da art. 263 D.L.34/2020)						PRINCIPALE				INDIRETTO			
2.8 Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi						PRINCIPALE							
2.8.1 Raccolta dei dati, consolidamento dei sistemi informativi, dei registri e delle sorveglianze						PRINCIPALE							
2.8.2 Adempimenti nei flussi informativi						PRINCIPALE							
2.9 Attività di ricerca									PRINCIPALE				
2.10 Valorizzazione del capitale umano										PRINCIPALE			
2.11 Azioni per lo sviluppo sostenibile												INDIRETTO	PRINCIPALE
2.12 Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi e a promuovere la trasparenza						INDIRETTO		PRINCIPALE					

LINEE GUIDA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE

Allegato A2: Indicatori di valore pubblico e performance

SEZIONE	SOTTOSEZIONE	DESCRIZIONE	FONTE	RIFERIMENTO NORMATIVO
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	Tempi di attesa ex ante primi accessi (tipo accesso = 1): n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg (classe priorità D) - SSN	MAPS	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	Tempi di attesa ex ante primi accessi (tipo accesso = 1): n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg (classe di priorità D) - SSN	MAPS	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	Tempi di attesa ex ante: prestazioni di classe di priorità B prospettati in sede di prenotazione entro 10 gg	MAPS	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D (tipo accesso = 1 – SSN) - NSG	DEMA e gestionale invio art.50	Indicatore NSG NO CORE (D11Z)
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B (tipo accesso = 1 – SSN) - NSG	DEMA e gestionale invio art.50	Indicatore NSG CORE (D10Z)
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	Anagrafe regionale prescritto (ARP)	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	% ricette specialistica ambulatoriale dematerializzate sul totale ricette prescritte	Anagrafe regionale prescritto (ARP)	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	% accessi con permanenza <6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con più di 45.000 accessi	PS	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	% accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	PS	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso - NSG	118	Indicatore NSG CORE (D09Z)
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	Tasso std di ospedalizzazione (ordinario e diurno) x 1.000 residenti - NSG	SDO	Indicatore NSG NO CORE (H01Z)
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	Tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale Adulti	SISM	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	SDO	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	SDO, SIGLA	
UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente	SIGLA	
UTENTE	INTEGRAZIONE	Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco - NSG	SDO	Indicatore NSG CORE (D03C)
UTENTE	INTEGRAZIONE	Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite - NSG	SDO	Indicatore NSG CORE (D04C)
UTENTE	INTEGRAZIONE	Tasso dimissioni protette (dimessi con età >=65 anni)	SDO	
UTENTE	INTEGRAZIONE	Tasso std di ospedalizzazione per TSO x 100.000 residenti maggiorenni	SDO	
UTENTE	INTEGRAZIONE	% di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche - NSG	SDO	Indicatore NSG CORE (D27C)
UTENTE	INTEGRAZIONE	Tasso di ospedalizzazione di minori con diagnosi principale connessa con i problemi psichiatrici in rapporto alla popolazione di minori residenti per 100.000 abitanti - NSG	SDO	Indicatore NSG NO CORE (D29C)
UTENTE	INTEGRAZIONE	Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti) - NSG	PS	Indicatore NSG NO CORE (D05C)
UTENTE	INTEGRAZIONE	Tasso di ricovero pazienti seguiti in ADI	ADI, SDO	
UTENTE	INTEGRAZIONE	Tasso di pazienti trattati in ADI per intensità di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3) - NSG	ADI	Indicatore NSG CORE (D22Z)
UTENTE	INTEGRAZIONE	Pazienti >= 65 anni presi in carico in ADI - PNRR	ADI	DM77
UTENTE	INTEGRAZIONE	N. di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito nei quali il periodo di ricovero in Hospice è <= 7 gg., sul numero di ricoveri in Hospice di malati oncologici - NSG	HOSPICE	Indicatore NSG NO CORE (D32Z)
UTENTE	INTEGRAZIONE	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore - NSG	HOSPICE, ADI, REM	Indicatore NSG CORE (D30Z)
UTENTE	INTEGRAZIONE	% re-ricovero in ospedale entro 30 giorni dalla dimissione dall'OSCO	SIRCO	
UTENTE	INTEGRAZIONE	Numero di anziani con età >=75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale R1,R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti - NSG	FAR, GRAD	Indicatore NSG CORE (D33ZA)
UTENTE	INTEGRAZIONE	Tasso di occupazione Ospedali di Comunità	SIRCO, Anagrafe Regionale Strutture Sanitarie, Socio-Sanitarie, Sociali autorizzate e accreditate	
UTENTE	INTEGRAZIONE	% IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale delle IVG farmacologiche	IG	
UTENTE	ESITI	Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - NSG	SDO	Indicatore NSG CORE (H05Z)
UTENTE	ESITI	Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico - NSG	SDO, REM	Indicatore NSG CORE (H23C)
UTENTE	ESITI	Mortalità a 30 giorni per BPCO riacutizzata - NSG	SDO, REM	Indicatore NSG NO CORE (H24C)
UTENTE	ESITI	Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	SDO	
UTENTE	ESITI	Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi annui - NSG	SDO	Indicatore NSG CORE (H02Z)
UTENTE	ESITI	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella - NSG	SDO, REM	Indicatore NSG CORE (H03C)
UTENTE	ESITI	Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	SDO	
UTENTE	ESITI	Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	SDO	
UTENTE	ESITI	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	SDO, PS	
UTENTE	ESITI	% di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - NSG	SDO	Indicatore NSG CORE (H17C)
UTENTE	ESITI	% di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG	SDO	Indicatore NSG CORE (H18C)
UTENTE	ESITI	Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (MACCE) entro 12 mesi da un episodio di IMA - NSG	SDO, REM	Indicatore NSG CORE (D01C)
UTENTE	ESITI	Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico - NSG	SDO, REM	Indicatore NSG CORE (D02C)
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini - NSG	AVR-rt e Anagrafe sanitaria	Indicatore NSG CORE (P02C)
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani - NSG	AVR-rt e Anagrafe sanitaria	Indicatore NSG NO CORE (P06C)
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	Copertura vaccinale antimeningococcico a 24 mesi nei bambini - NSG	AVR-rt e Anagrafe sanitaria	Indicatore NSG NO CORE (P04C)
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - NSG	AVR-rt e Anagrafe sanitaria	Indicatore NSG CORE (P01C)
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	% aziende con dipendenti ispezionate	Sistema Informativo Nazionale di rilevazione dei dati di attività dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, Flussi informativi INAIL Regionali	Ex GRIGLIA LEA

LINEE GUIDA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE

Allegato A2: Indicatori di valore pubblico e performance

SEZIONE	SOTTOSEZIONE	DESCRIZIONE	FONTE	RIFERIMENTO NORMATIVO
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	% cantieri ispezionati	Scheda Ministeriale Attività. Sistema informativo nazionale di rilevazione dei dati di attività dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Ex GRIGLIA LEA
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	% di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)	Rilevazione Regionale puntuale	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	% di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 - 64 anni)	Rilevazione Regionale puntuale	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	% di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50 - 69 anni)	Rilevazione Regionale puntuale	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - NSG	Piattaforma VETINFO, Flusso Informativo PNAA e Flusso Informativo Farmacosorveglianza	Indicatore NSG CORE (P10Z)
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale - NSG	NSIS - Flusso RADISAN, Piano regionale alimenti, programmazione regionale Piano Nazionale Residui	Indicatore NSG CORE (P12Z)
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Prevenzione	% di ragazzi/e che accedono ai servizi consultoriali per la contraccezione sulla popolazione target (14-25 anni)	SICO	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Territorio	Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti	SISM	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Territorio	Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile	SINPIAER	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Territorio	% di donne seguite prevalentemente dal consultorio in gravidanza	CEDAP	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Territorio	% utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	SICO	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Territorio	Tasso di utilizzo della rete GRAD in età adulta x 1.000 residenti	GRAD	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Territorio	Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Dipendenze Patologiche	SIDER	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa provincia	SDO	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa Regione	SDO	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Fuori regione	SDO	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	Indice di case mix degenza ordinaria	SDO	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	Indice Comparativo di Performance (ICP)	SDO	
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR) - NSG	SISTRA	Indicatore NSG CORE (H08ZA)
PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) - NSG	SISTRA	Indicatore NSG CORE (H08ZB)
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario - NSG	SDO	Indicatore NSG CORE (H04Z)
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	Tasso di ricoveri diurno di tipo medico - diagnostico in rapporto alla popolazione residente - NSG	SDO	Indicatore NSG NO CORE (H06Z)
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	Tasso di accessi in ricoveri day hospital di tipo medico (standardizzato per età) in rapporto alla popolazione residente - NSG	SDO	Indicatore NSG NO CORE (H07Z)
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	Indice di consumo standardizzato per visite oggetto di monitoraggio	ASA	
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	Indice di consumo standardizzato per prestazioni di diagnostica oggetto di monitoraggio	ASA	
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	Consumo di prestazioni di RM osteoarticolare in pazienti anziani con più di 65 anni per 1.000 abitanti - NSG	ASA	Indicatore NSG NO CORE (D13C)
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	% persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con accesso al PS	FAR, PS	
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	% persone anziani in carico a strutture socio-sanitarie con ricovero ripetuto entro 30 giorni	FAR, SDO	
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	Indicatore composito sui consumi di antibiotici in ambito territoriale	AFT, FED	
PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO SANITARIO	% di grandi anziani (>= 75 anni) trattati con 9 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment, sul totale di grandi anziani	AFT, FED	
PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	% lavoratori agili effettivi sul totale dei lavoratori	GRU	POLA
PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	% lavoratori agili effettivi sul totale dei lavoratori agili potenziali	GRU	POLA
PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	% giornate di lavoro agile sul totale delle giornate lavorative	GRU	POLA
PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	% di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti	FSE	
PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	% di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0	FSE	
PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	% dei consensi alla consultazione espressi per gli assistiti regionali rispetto al totale degli assistiti regionali	FSE	
PROCESSI INTERNI	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	% sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	Delibera annuale ANAC per l’attestazione dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione	
PROCESSI INTERNI	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi	Intercent-ER	
INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA	Numero medio di pubblicazioni per ricercatore		
INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA	Impact Factor normalizzato		
INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA	N. trial clinici approvati dal CE		
INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA	N. studi osservazionali approvati dal CE		

LINEE GUIDA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE
Allegato A2: Indicatori di valore pubblico e performance

SEZIONE	SOTTOSEZIONE	DESCRIZIONE	FONTE	RIFERIMENTO NORMATIVO
INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA	N. trial clinici attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione)		
INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA	N. studi osservazionali attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione)		
SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti		
SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	Spesa farmaceutica territoriale pro-capite (convenzionata e diretta)	AFT, FED	
SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	Tasso di copertura flusso DIME sul conto economico	DIME, Piano dei Conti	
SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	Bilancio consuntivo riclassificato, modello CE	
SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	Bilancio consuntivo riclassificato, modello CE	
SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	Bilancio consuntivo riclassificato, modello CE	
SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	Bilancio consuntivo riclassificato, modello CE	
SOSTENIBILITA'	INVESTIMENTI	% grandi apparecchiature con età <= 10 anni	NSIS-GRAP	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Monica Fiorini, Responsabile di SETTORE GESTIONE FINANZIARIA ED ECONOMICA DEL SSR esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2376/2024 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2025/1075

IN FEDE

Monica Fiorini

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Lorenzo Broccoli, 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. 2376/2024 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2025/1075

IN FEDE

Lorenzo Broccoli

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 973 del 23/06/2025

Seduta Num. 28

OMISSIS

Il Segretario

Colla Vincenzo

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Dirigente Incaricato Andrea Orlando