

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno lunedì 02 **del mese di** maggio
dell' anno 2016 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Gualmini Elisabetta	Vicepresidente
3) Bianchi Patrizio	Assessore
4) Caselli Simona	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Costi Palma	Assessore
7) Donini Raffaele	Assessore
8) Gazzolo Paola	Assessore
9) Mezzetti Massimo	Assessore
10) Petitti Emma	Assessore
11) Venturi Sergio	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore Costi Palma

Oggetto: RIORGANIZZAZIONE DELL'AGENZIA SANITARIA E SOCIALE REGIONALE: APPROVAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO PER LA PREDISPOSIZIONE ED ATTUAZIONE DEL PIANO-PROGRAMMA 2016-2018 E DEGLI INDIRIZZI SPECIFICI DI ORGANIZZAZIONE

Cod.documento GPG/2016/531

Num. Reg. Proposta: GPG/2016/531

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Richiamati:

- l'art. 43, comma 2, della L.R. n. 6/2004 che stabilisce che le agenzie di supporto tecnico e regolativo svolgono compiti istruttori, di supporto progettuale alle funzioni di regolazione, standardizzazione e accreditamento proprie della Regione Emilia-Romagna, in ambiti specificamente definiti, nei quali svolgono un'attività di ricerca e sviluppo sulla base di un'autonoma capacità ideativa e progettuale. Le agenzie di supporto tecnico e regolativo si attivano, di norma, su progetti e gestiscono le risorse assegnate;
- la regolamentazione di dette agenzie definita, in attuazione del sopra richiamato art. 43 della L.R. n. 6/2004, dalla propria deliberazione n. 1914/2005, prevede che tali agenzie, che si costituiscono come centri di valore aggiunto tecnico e amministrativo per lo sviluppo e gestione di attività e progetti, anche di Enti locali operanti nel territorio regionale ed altri enti pubblici o privati, siano caratterizzate da un duplice ruolo:
 - da un lato, svolgono attività a supporto tecnico delle funzioni istituzionali della Regione, affrontando, in particolare, compiti che richiedono alta specializzazione tecnica e capacità di coniugare innovazione metodologica, capacità di relazione con gli ambienti dell'università e della ricerca pubblica e privata, attenzione alla sostenibilità dei processi amministrativi cui il supporto tecnico si rivolge;
 - dall'altro, collaborano con gli enti operanti nel territorio regionale ed altri enti o soggetti, pubblici o privati, nei confronti dei quali possono svolgere funzioni di coordinamento tecnico o di supporto allo sviluppo ove, per l'attuazione delle funzioni demandate all'agenzia, sia richiesto il concorso di più entità;
- a fronte del duplice ruolo dell'agenzia, la Direzione generale di riferimento si pone:
 - da un lato, quale principale committente e beneficiario dell'attività di supporto tecnico e progettuale;
 - dall'altro, quale garante della coerenza complessiva delle attività espletate dall'agenzia con gli obiettivi strategici;

- la funzione di coordinamento e garanzia assunta dalla Direzione generale di riferimento presuppone necessariamente la definizione di un flusso di informazione obbligatoria, continua e reciproca tra l'agenzia e la Direzione generale. Tale flusso di informazione ha carattere sostanziale, relativo cioè allo svolgimento dell'attività e costituisce la garanzia dell'allineamento tra obiettivi strategici della programmazione regionale e obiettivi operativi dell'agenzia, nel rispetto dell'autonomia tecnica dell'agenzia stessa;

Premesso che:

- l'Agenzia sanitaria e sociale regionale (ASSR) di cui all'art.17, comma 2, della L.R. 19 febbraio 2008, n. 4, opera quale agenzia di supporto tecnico e regolativo a sostegno del Servizio Sanitario Regionale e del Sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla legge regionale n. 2 del 2003;
- le vigenti disposizioni organizzative dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale, contenute, da ultimo, nella propria deliberazione n. 293/2009, prevedono che:
 - ° operi - secondo le tipologie definite per le agenzie regionali di cui al soprarichiamato art. 43 della L.R. 24 marzo 2004, n. 6 e s.i.m. e dalla regolamentazione contenuta nella richiamata propria deliberazione n. 1914/2005 - quale agenzia di supporto tecnico e regolativo a sostegno del Servizio sanitario regionale e del Sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla legge regionale n. 2 del 2003;
 - ° sia priva di personalità giuridica autonoma; sia dotata di autonomia organizzativa ed operativa, nell'ambito degli indirizzi adottati dalla Giunta, alla quale risponde della attività svolta;
 - ° le funzioni, come definite dagli artt. 9 e 10 della L.R. n. 34/1998 e s.i.m. e dalla L.R. n. 4/2008 vadano inquadrare nel contesto generale del Servizio sanitario regionale, come innovato dalla L.R. n. 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale" e successive modificazioni, che ha consolidato i principi fondamentali del Servizio sanitario nazionale (SSN) ed introdotto elementi di innovazione sia nel governo sia nella gestione del Servizio sanitario regionale (SSR) e delle sue Aziende/Enti e del sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla citata L.R. n. 2/2003;
 - ° svolga le proprie attività di ricerca e sviluppo sulla base di un'autonoma capacità ideativa e progettuale, nel rispetto degli indirizzi ed obiettivi strategici fissati dalla Giunta e correlati con le previsioni del Piano Sociale e Sanitario Regionale;

- gli indirizzi ed il programma pluriennale di attività siano adottati dalla Giunta, previo parere della competente Commissione assembleare, su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute, con il parere di regolarità amministrativa del Direttore Generale alla Sanità e Politiche Sociali (ora Direttore Generale cura della persona, salute e welfare);
- operi sulla base di un programma annuale di attività nel quale sono descritte le attività che si prevede di realizzare nel corso dell'anno, in riferimento agli obiettivi del programma pluriennale e sono definite le risorse che verranno gestite; Il programma annuale è approvato dalla Giunta, su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute, con l'espressione del parere di regolarità amministrativa del Direttore dell'Agenzia e il visto di riscontro degli equilibri economico-finanziari del servizio regionale competente all'esecuzione dei controlli in termini contabili. Prima dell'approvazione da parte della Giunta, il programma viene trasmesso alla Direzione generale cura della persona, salute e welfare per una preventiva condivisione rispetto alla coerenza complessiva con gli obiettivi strategici; di questo confronto viene dato atto nella delibera di approvazione del programma stesso;

Atteso che:

- la definizione delle funzioni dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale è derivata dall'evoluzione del ruolo che essa ha assunto nel corso degli anni nei rapporti con l'organizzazione regionale, con l'Assessorato alle Politiche per la Salute e con l'Assessorato alla Promozione delle politiche sociali e di integrazione per l'immigrazione, volontariato, associazionismo e terzo settore (ora Assessorato alle politiche di welfare e politiche abitative), con il Sistema universitario della regione, con gli Enti del Servizio Sanitario Regionale e con gli Enti Locali, in coerenza con le norme generali ed in applicazione degli indirizzi formulati da questa Giunta relativamente ai Piani Programma 2001-2003 (D.G.R. n. 2435/2000), 2004-2006 (D.G.R. n. 296/2004), 2007-2010 (D.G.R. n. 1757/2006 e D.G.R. n.1701/2009), 2011-2013 (D.G.R. n. 2072/2010) e 2014-2015 (D.G.R. n. 413/2015 e D.G.R. n. 219/2015 con le quali si è disposto, rispettivamente, di approvare le Linee di indirizzo per la predisposizione e l'attuazione del Piano-programma 2015-2017 e di estendere fino alla conclusione della riorganizzazione dell'amministrazione regionale e comunque non oltre il 31 dicembre 2015 la validità del Piano-programma 2010-2013 di cui alla D.G.R. n. 1038/2011), che hanno portato a caratterizzare l'Agenzia sanitaria e sociale regionale quale punto di riferimento tecnico e scientifico per il miglioramento delle condizioni di salute e di benessere delle comunità e dei cittadini dell'Emilia-Romagna;

- l'innovazione organizzativa e tecnologica in sanità e nelle politiche sociali rappresenta un elemento essenziale per garantire il miglioramento continuo del sistema sanitario e sociale regionale, se accompagnata dalla effettiva capacità di individuare e promuovere le vere innovazioni;

Considerato che:

- il sistema sanitario regionale si trova oggi ad affrontare sfide significative che ne mettono in crisi la sostenibilità economica, data la crescente domanda di tecnologie e farmaci innovativi ad alto costo e il non adeguamento delle risorse rese disponibili dal Fondo Sanitario; a ciò si aggiunge la sfida posta dall'aumento delle patologie croniche che richiede di realizzare un'effettiva integrazione tra interventi preventivi ed assistenziali, tra servizi territoriali e ospedalieri, tra servizi sanitari, sociali e socio-sanitari; è, inoltre, necessario riorientare i servizi in modo che il paziente e le sue necessità siano posti al centro e garantire qualità e sicurezza delle prestazioni;
- anche il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari regionale deve affrontare sfide importanti, con l'obiettivo di riuscire ad adeguarsi ad un contesto mutato, a nuovi bisogni e rischi sociali, in un ambito di progressiva riduzione delle risorse;
- per rispondere alle sfide sinteticamente elencate, si rende sempre più necessario promuovere nel sistema sanitario e sociale regionale la ricerca sui servizi, in un quadro di forte allineamento ed integrazione tra obiettivi strategici regionali e obiettivi operativi dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale;
- l'Agenzia sanitaria e sociale regionale deve assicurare il supporto ai programmi regionali di ricerca e innovazione e rappresentare un ambito di elaborazione, sviluppo, implementazione e valutazione di innovazioni clinico-assistenziali ed organizzative che, qualora dimostrate efficaci, vengano successivamente efficacemente integrate nel sistema regionale;
- si rende pertanto indispensabile che l'Agenzia sanitaria e sociale regionale sia dotata di un'organizzazione flessibile, in grado di impegnarsi sui temi, di volta in volta, identificati e che esista un processo che assicuri la forte integrazione, da un lato, tra l'Agenzia e la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare nella selezione, valutazione e trasferimento delle innovazioni sperimentate e, dall'altro, tra l'Agenzia, Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale ed Enti locali, per la sperimentazione delle innovazioni di interesse;

Avuto presente che:

- funzioni, nate come sperimentali nell'Agenzia sanitaria e sociale regionale, nel tempo sono divenute attività correnti di governo a livello regionale e vanno allocate presso la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, mentre nuove

funzioni vengono attribuite all'Agenzia a seguito delle evoluzioni normative in atto;

- in base alle evoluzioni della normativa nazionale e regionale, nuove importanti funzioni vadano garantite;

Viste:

- la Legge Regionale n. 6/2014 ed, in particolare, l'art. 10, comma 5 e l'art 11, che prevedono, rispettivamente, che l'Agenzia sanitaria e sociale regionale adotti, nella formulazione dei propri programmi e delle proprie rendicontazioni l'approccio "equity oriented", con particolare attenzione alle differenze di genere e si attivi, in collaborazione con le Aziende/Enti del Servizio sanitario regionale e con gli Enti locali dell'Emilia-Romagna, per promuovere piattaforme formative in tema di garanzie di equità, rispetto delle differenze e contrasto alle disuguaglianze, sia nei confronti degli utenti che degli operatori;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 1604/2015 con la quale, recependo l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie (Repertorio n. 32/CSR del 19/02/2015), viene dato atto che in questa Regione si è già ottemperato alle previsioni di cui all'Intesa stessa, poiché fin dal 1998, in base alla Legge Regionale n. 34/1998, è operante un organismo tecnico con le caratteristiche ivi previste (c.d. Organismo tecnicamente accreditante) nell'attuale "Funzione Accreditamento" dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale; l'Intesa riconferma l'accreditamento come strumento di garanzia della qualità delle prestazioni erogate e di miglioramento continuo della qualità nonché strumento di selezione dei soggetti erogatori per conto del Servizio Sanitario Nazionale, caratterizzato dalla necessaria corrispondenza ad una serie di requisiti che sono direttamente correlati ai livelli di qualità attesi e dalla temporaneità del riconoscimento di adeguatezza agli stessi, che richiede una periodicità di controlli ed ha riconfermato tale funzione presso l'Agenzia sanitaria e sociale regionale;
- n. 1648/2009 e successive integrazioni (si vedano, in particolare, le D.G.R. n. 1332/2011 e n. 1333/2011) che conferma in capo all'Agenzia le funzioni di coordinamento, supporto tecnico, organizzativo ed operativo dell'Osservatorio regionale per la formazione continua in sanità (ORFoCS) e la cura, tra l'altro, delle relazioni con la Commissione nazionale per la formazione continua (CRFC) e la Commissione salute della Conferenza Stato-Regioni;
- n. 318/2013 recante "Linee di indirizzo alle Aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile di antibiotici" che dà mandato all'Agenzia sanitaria e sociale regionale, in collaborazione con i Servizi interessati della Direzione Generale cura della persona, salute e

welfare, di sostenere, stimolare e monitorarne l'attuazione e di apportare gli eventuali correttivi;

Richiamati, inoltre:

- il Documento di Economia e Finanza Regionale 2015, approvato con la propria deliberazione n. 255 del 16 marzo 2015 ed, in particolare, il paragrafo 2.3.23 dedicato all'obiettivo strategico dell'Area Sanità e Sociale "Riorganizzazione e nuova proposta di organigramma dei Servizi dell'Assessorato alle Politiche per la salute e dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale" relativo alla revisione della struttura organizzativa dei Servizi dell'Assessorato alle Politiche per la salute e dell'Agenzia Sanitaria e sociale regionale e dei processi di funzionamento amministrativo, volto anche all'obiettivo di realizzare una forte semplificazione organizzativa, coerente con la necessità di fornire al sistema un supporto efficiente, rapido e propositivo;
- il processo verbale della Giunta Regionale n. 14 del 15 aprile 2015, dal quale risulta che l'Assessore regionale alle politiche per la salute ha informato la Giunta Regionale sulla riorganizzazione dell'Assessorato alle Politiche per la salute e dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale, ottenendo il mandato di procedere coerentemente alle linee esposte;
- la Legge Regionale n. 13 del 30 luglio 2015 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" ed, in particolare, l'art. 3, comma 5, che prevede che entro sei mesi dall'entrata in vigore della Legge stessa, venga redatto un testo unico di riordino delle leggi regionali che disciplinano le Agenzie regionali, gli Istituti, le forme societarie e gli enti regionali, ponendo particolare attenzione alle forme nelle quali i diversi programmi di attività vengono posti all'approvazione dell'Assemblea legislativa, alla disciplina relativa alla nomina ed ai compensi dei Direttori, nonché all'utilizzo di procedura ad evidenza pubblica per la loro selezione;
- il Documento di Economia e Finanza Regionale 2016, approvato con la propria deliberazione n. 1632 del 29 ottobre 2015 ed, in particolare, il paragrafo 2.3.24 dedicato all'obiettivo strategico dell'Area Sanità e Sociale "Riorganizzazione e nuova proposta di organigramma dei Servizi dell'Assessorato alle Politiche per la salute e dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale" relativo all'attuazione della revisione organizzativa dei Servizi dell'Assessorato alle politiche per la salute e dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale, che prevede la presentazione di una proposta di riorganizzazione e di organigramma per i Servizi dell'Assessorato e dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale, in coordinamento con l'Assessorato al welfare;

Atteso che la riorganizzazione della Direzione generale cura della persona, salute e welfare, operata con la propria

deliberazione n. 628 del 29 maggio 2015, come rettificata dalla D.G.R. n. 1026 del 27 luglio 2015, ha definito, tra l'altro, i principi sulla base dei quali l'Agenzia sanitaria e sociale regionale dovrà essere ridefinita, per perseguire finalità, generali e specifiche:

- le prime, di semplificazione dell'assetto organizzativo, di razionalizzazione dei costi connessi alla struttura amministrativa della Regione e di valorizzazione delle competenze sanitarie e sociali in un'ottica di sempre maggiore integrazione;
- le seconde, precipue, quali la sua promozione come struttura focalizzata sull'elaborazione, sviluppo e implementazione di strumenti e attività da portare a sistema per garantire la continuità di applicazione nel campo sanitario e sociale; la definizione di un insieme organico di strumenti per assicurare una maggiore flessibilità nell'organizzazione; la semplificazione del processo di programmazione delle attività e la sua armonizzazione con la tempistica della Direzione generale cura della persona, salute e welfare e, più in generale, delle Direzioni generali e Agenzie della Giunta regionale;

Ritenuto che, per rispondere agli obiettivi della programmazione strategica regionale ed in modo sincrono con la programmazione di settore, perseguendo le finalità richieste dalla riorganizzazione in atto, debba essere attuata una semplificazione di tipo sia organizzativo che gestionale incidendo sull'architettura dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale e sull'articolazione della programmazione delle attività, così come definite dalla propria deliberazione n. 1914/2005 e, da ultimo, dalla richiamata propria deliberazione n. 293/2009;

Atteso che le informazioni contenute nella programmazione annuale delle attività delle Direzioni/Agenzie della Regione sono raccolte e rese pubbliche tramite sistemi informativi, condivisi da tutte le Direzioni/Agenzie regionali, che permettono, attraverso un linguaggio unico, di programmare, monitorare e rendicontare le attività annuali e che tale strumento, contraddistinto dall'acronimo "Integra", garantisce la semplificazione del processo di programmazione delle attività e la sua armonizzazione con la tempistica della Direzione Generale cura della persona, salute e welfare e, più in generale, delle Direzioni generali e Agenzie della Giunta regionale, da un lato e consente il collegamento con gli obiettivi della programmazione strategica regionale, dall'altro;

Considerato che l'organizzazione dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale è strettamente legata all'attuazione del Programma triennale ed al termine del periodo di riferimento del Programma poliennale e che, pertanto, l'assetto organizzativo debba essere ridefinito non solo in relazione agli esiti del

triennio ma, soprattutto, in ragione degli obiettivi e dei progetti previsti dal nuovo programma triennale;

Ritenuto, pertanto, alla luce di quanto esposto, di modificare:

- la propria citata deliberazione n. 413/2014, con la quale si è disposto, tra l'altro, di approvare le "Linee di indirizzo per la predisposizione e l'attuazione del Piano-programma 2015-2017" dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale;
- le disposizioni organizzative dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale approvate, da ultimo, con la propria deliberazione n. 293/2009, ridefinendo gli ambiti di attività dell'Agenzia come struttura focalizzata all'elaborazione, sviluppo e implementazione di strumenti e attività da portare a sistema per garantire la continuità di applicazione nel campo sanitario e sociale ed approvare nuove procedure e modalità che assicurino, nel rispetto dell'autonomia tecnica dell'Agenzia, la semplificazione del processo di programmazione delle attività e la sua armonizzazione con la tempistica della Direzione generale cura della persona, salute e welfare e, più in generale, delle Direzioni generali e Agenzie della Giunta regionale;

Valutato di approvare le "Linee di indirizzo per la predisposizione e l'attuazione del Piano-programma 2016-2018 dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale", allegate quali parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione (Allegato A), finalizzate, da un lato, a caratterizzare l'Agenzia come ambito di supporto tecnico-scientifico alle attività di governo delle strutture del Servizio Sanitario Regionale e della rete integrata dei servizi sociali ed all'elaborazione, sviluppo e valutazione dei cambiamenti innovativi prospettati nel prossimo triennio e, correlativamente, a declinare in tale ambito le funzioni dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale per il prossimo triennio e, dall'altro, ad individuare, oltre agli obiettivi di lavoro per il triennio, gli aspetti salienti della nuova organizzazione dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale;

Dato atto del parere espresso dalla Commissione Assembleare Politiche per la salute e Politiche sociali nella seduta del 26 aprile 2016;

Dato atto, inoltre, che, nel rispetto del vigente sistema di relazioni con le Organizzazioni sindacali, il presente provvedimento sarà oggetto di informazione successiva;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 2416 del 29 dicembre 2008 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007", e successive modificazioni;
- n. 2189 del 21 dicembre 2015 "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della macchina amministrativa regionale";

- n. 270 del 29 febbraio 2016 "Attuazione prima fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";
Sentito il Direttore dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la salute e dell'Assessore alle politiche di welfare e politiche abitative;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

1. di approvare le "Linee di indirizzo per la predisposizione e l'attuazione del Piano-programma 2016-2018 dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale", allegate quali parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione (Allegato A);
2. di stabilire, per rispondere alle esigenze di semplificazione e di armonizzazione agli strumenti di programmazione strategica e di rendicontazione indicate in parte narrativa, che:
 - il programma triennale, come definito per tutte le agenzie di supporto tecnico e regolatorio, venga adottato dalla Giunta Regionale, previo parere della competente Commissione Assembleare, su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute e dell'Assessore al Welfare e alle politiche abitative, con il parere di regolarità amministrativa del Direttore Generale cura della persona, salute e welfare;
 - il piano annuale di attività venga redatto secondo le modalità previste dal Programma delle performance, organizzative ed individuali, adottato dalla Regione per tutte le Direzioni/Agenzie dell'Ente, previo confronto con la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, confermata dalla D.G.R. n. 270/2016 quale "Direzione di riferimento" dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale, attraverso il sistema informatico denominato "Integra" che rendiconta e rende pubblica l'attività svolta annualmente; tale confronto preventivo venga formalizzato attraverso una specifica comunicazione del Direttore Generale cura della persona, salute e welfare indirizzata al Direttore Generale competente in materia di Organizzazione e al Direttore dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale;
 - la relazione annuale delle attività sia predisposta con le stesse modalità previste per la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, attraverso il sistema "Integra";
 - l'attività svolta venga rendicontata alla Giunta Regionale al termine del triennio di vigenza del Piano pluriennale;
3. di approvare il documento "Indirizzi specifici di organizzazione dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale" (Allegato B), parte integrante e sostanziale del presente

atto, che sostituisce la propria deliberazione n.293/2009, ad eccezione di quanto stabilito al punto 4) del dispositivo della medesima relativamente al trattamento economico spettante al Direttore dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale - che debba essere rapportato a quello relativo alla figura di Direttore Sanitario di Azienda Sanitaria di seconda categoria - così come definito dalla normativa di settore, salvo nuove specifiche disposizioni da parte di questa Giunta Regionale;

4. di dare atto che il Direttore dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale procederà, con propria determinazione, a definire la nuova articolazione dell'Agenzia, in raccordo con la Direzione competente in materia di Organizzazione;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia Romagna.

Allegato A

"Linee di indirizzo per la predisposizione e l'attuazione del Piano-programma 2016-2018 dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale"

Premessa

Il sistema sanitario regionale si trova oggi ad affrontare sfide significative: la crescente domanda di tecnologie e farmaci innovativi ad alto costo e il non adeguamento delle risorse rese disponibili dal Fondo Sanitario ne mettono in crisi la sostenibilità economica; l'aumento delle patologie croniche richiede di realizzare un'effettiva integrazione tra interventi preventivi e interventi assistenziali, tra servizi territoriali e ospedalieri, tra servizi sanitari e servizi sociali e socio-sanitari; è, inoltre, necessario riorientare i servizi in modo che il paziente e le sue necessità siano posti al centro e bisogna garantire equità di accesso, qualità e sicurezza delle prestazioni. Anche il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari regionale deve affrontare sfide importanti, con l'obiettivo di riuscire ad adeguarsi ad un contesto mutato, a nuovi bisogni e rischi sociali, in un ambito di progressiva riduzione delle risorse.

Per rispondere a tali sfide è necessario puntare sulla ricerca e l'innovazione, per evitare, da una parte, che il Servizio sanitario regionale perda progressivamente terreno, caratterizzandosi, nel tempo, come un sistema sanitario di secondo livello e, dall'altra, per sostenere la diffusione di pratiche assistenziali e innovazioni organizzative sostenute da evidenze empiriche di efficacia, sicurezza ed economicità.

La ricerca deve, come sottolineato dalla Legge Regionale 29 del 2004 e successive modifiche ed integrazioni, rappresentare una funzione fondante del Servizio sanitario regionale, al pari dell'assistenza e della formazione. L'attività di ricerca e innovazione costituisce, infatti, condizione essenziale per lo sviluppo ed il miglioramento continuo della qualità dei servizi sanitari, consentendo di accogliere tempestivamente, in modo efficace ed appropriato al proprio contesto, le innovazioni e di orientarne l'applicazione verso i bisogni assistenziali prioritari. Per dare piena realizzazione a tale principio, la Regione Emilia-Romagna ha attivato in questi anni numerose iniziative che hanno sicuramente consentito di promuovere l'attenzione a livello aziendale al tema della ricerca, una maggiore integrazione tra Università e Aziende Ospedaliero-Universitarie, una cultura della ricerca più diffusa.

Vi sono però problemi ancora aperti, per i quali sembra opportuno individuare nuove soluzioni più incisive ed efficaci, quali:

- l'orientamento della ricerca su quesiti rilevanti per il Servizio sanitario regionale;

- la creazione di reti interaziendali collaborative per consentire, da una parte, il raggiungimento della necessaria massa critica per produrre evidenze scientifiche solide e per evitare, dall'altra, la parcellizzazione della ricerca e per promuovere la partecipazione, quanto più possibile allargata, dei professionisti di tutte le Aziende sanitarie ed Enti del Servizio sanitario regionale ad iniziative di ricerca;
- la creazione di un ambiente "favorevole" alla ricerca;
- la valutazione dei risultati della ricerca a livello regionale.

Oltre al promuovere la ricerca nel Servizio sanitario regionale, è necessario che le politiche regionali, sia in ambito sanitario che sociale, vengano accompagnate e sostenute da azioni funzionali a garantire la messa a punto di sistemi di valutazione dell'impatto delle innovazioni adottate e la individuazione e sperimentazione, nell'ambito degli obiettivi strategici regionali, di innovazioni assistenziali, organizzative, tecnologiche che possano migliorare le prestazioni sanitarie e sociali per quanto concerne accesso, efficacia, sicurezza ed economicità e che promuovano la partecipazione dei cittadini e la centralità del paziente.

Bisogna, inoltre, ricordare che la deliberazione della Giunta Regionale n. 1604 del 26 ottobre 2015 recependo l'Intesa Stato-Regioni del 19 febbraio 2015 in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie, ha riconosciuto che l'Organismo tecnicamente accreditante, così come previsto dall'Intesa stessa fosse già operativo fin dal 1998 (L.R. n. 34/1998) nelle vesti dell'attuale Funzione accreditamento dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale ed ha, quindi, confermato tale funzione presso l'Agenzia sanitaria e sociale regionale.

Le implicazioni per l'Agenzia sanitaria e sociale regionale (ASSR)

L'Agenzia sanitaria e sociale regionale si caratterizza come ambito di supporto tecnico-scientifico alle attività di governo delle strutture del Servizio sanitario regionale e della rete integrata dei servizi sociali ed alla elaborazione, sviluppo e valutazione dei cambiamenti innovativi prospettati nel prossimo triennio.

Le funzioni dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale nel prossimo triennio saranno sviluppate su tre piani principali:

- la ideazione e conduzione di progetti di ricerca sui servizi sanitari e sociali a sostegno del sistema sanitario e sociale regionale;
- la promozione e il governo dell'attività di ricerca condotta nelle Aziende Sanitarie e negli Istituti di Ricovero e Cura a

Carattere Scientifico regionali, ai fini della massimizzazione del suo impatto sulla rete dei servizi;

- lo svolgimento delle funzioni assegnate dalla normativa vigente, tra le quali, la gestione del sistema di verifica e valutazione del possesso dei requisiti di accreditamento, il coordinamento tecnico-scientifico dell'Educazione Continua in Medicina, il coordinamento dell'Osservatorio delle Medicine Non Convenzionali.

E' necessario che l'Agenzia sanitaria e sociale regionale si connoti come un'organizzazione flessibile, in grado di impegnarsi sui temi, di volta in volta, identificati e che esista un processo che assicuri la forte integrazione tra Agenzia e Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare nella selezione, valutazione e trasferimento delle innovazioni sperimentate, come anche tra l'Agenzia e le Aziende Sanitarie/Enti del Servizio Sanitario Regionale ed Enti locali per la sperimentazione delle innovazioni di interesse.

1. PIANO-PROGRAMMA DELL'AGENZIA SANITARIA E SOCIALE REGIONALE

A partire da queste premesse, le presenti linee di indirizzo riconfermano l'Agenzia sanitaria e sociale regionale quale ambito di supporto tecnico-scientifico alle attività di governo delle strutture del Servizio Sanitario Regionale e della rete integrata dei servizi sociali, all'elaborazione, allo sviluppo e valutazione delle migliori modalità di realizzazione dei cambiamenti innovativi prospettati nel prossimo triennio.

In particolare, l'Agenzia sanitaria e sociale regionale è chiamata a concorrere ai processi sopra richiamati con le proprie competenze in ambito di:

- documentazione sanitaria e ricerca sistematica della letteratura,
- epidemiologia clinica e ricerca sui servizi sanitari e sociali,
- ricerca qualitativa,
- statistica sanitaria e informatica,
- valutazione delle tecnologie sanitarie,
- formazione professionale,
- informazione e comunicazione scientifica,
- valutazione di impatto a supporto dei cambiamenti istituzionali.

Le funzioni dell'Agenzia saranno sviluppate su tre piani principali:

1. l'ideazione e conduzione di progetti di ricerca sui servizi sanitari e sociali, con l'obiettivo di sperimentare l'utilità di innovazioni che potranno riguardare ambiti molteplici, quali:

- a. le pratiche professionali, incluso lo sviluppo di metodi e strumenti innovativi per i processi di formazione professionale;
- b. innovazioni organizzative mirate, ad esempio, a promuovere una maggiore integrazione tra servizi e ambiti di intervento oppure ad assicurare percorsi di governo delle nuove tecnologie sanitarie;
- c. innovazioni nei percorsi di partecipazione e coinvolgimento delle persone e delle comunità ai processi di programmazione ed erogazione dei servizi;
- d. supporto tecnico scientifico alla valutazione degli effetti e delle implicazioni di politiche regionali che introducono cambiamenti organizzativi rilevanti nell'assistenza territoriale o in quella ospedaliera.

Per quanto concerne i primi tre ambiti, l'Agenzia sanitaria e sociale regionale eserciterà la funzione di sperimentazione del trasferimento nella pratica clinica delle conoscenze scientifiche disponibili e di promozione dei cambiamenti clinici ed organizzativi necessari, come pure lo sviluppo ed il consolidamento di pratiche innovative orientate al benessere sociale.

Gli obiettivi di ricerca dovranno essere integrati con gli obiettivi strategici regionali ed essere di accompagnamento alle politiche sanitarie e sociali regionali.

Per il primo triennio di attività, le aree identificate, in via iniziale, di interesse per la conduzione di progetti di ricerca sono le seguenti:

- *Utilizzo dei dati amministrativi integrati a supporto della programmazione e della valutazione.* Obiettivi del progetto:
 - sviluppare un modello per la valutazione dell'impatto delle Case della Salute su esiti di salute, promozione dell'appropriatezza, presa in carico del paziente per quanto concerne bisogni sanitari e sociali, livello di integrazione dei servizi;
 - aggiornare lo strumento "Rischio di ospedalizzazione" per la presa in carico dei pazienti fragili a rischio di ospedalizzazione non appropriata;
 - la descrizione del burden e del profilo assistenziale per patologie selezionate (ad esempio, il diabete);
 - lo studio dei fattori istituzionali, organizzativi e finanziari che possono influenzare i comportamenti prescrittivi dei professionisti.
- *Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali (PDTA) a supporto dell'integrazione ospedale-territorio.* Obiettivi del progetto:

- promuovere percorsi di miglioramento assistenziale per assicurare l'effettiva presa in carico del paziente e la maggiore integrazione dei servizi;
 - sviluppare sistemi di valutazione e monitoraggio dei percorsi e condurre analisi economiche dei medesimi.
- *Prevenzione dell'antibioticoresistenza e delle infezioni in ambito assistenziale.* Obiettivo del progetto è:
- sviluppare modelli di valutazione della performance aziendale relativamente alla prevenzione del rischio infettivo in ambito assistenziale;
 - sviluppare strategie innovative per promuovere la diffusione di buone pratiche per l'uso appropriato di antibiotici e per la riduzione della trasmissione di infezioni in ambito assistenziale e valutarne l'efficacia;
- Verrà inoltre assicurato il coordinamento delle azioni regionali per la prevenzione del Rischio Infettivo previste dal Piano Regionale della Prevenzione 2016-2018.
- *Governo delle tecnologie.* Obiettivo del progetto è:
- definire, in collaborazione con la Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare, un modello regionale di utilizzo della valutazione di Health Technology Assessment (HTA) per l'introduzione delle tecnologie sanitarie innovative (grandi attrezzature, dispositivi medici), valutarne la fattibilità e le risorse necessarie per l'implementazione;
 - contribuire insieme alla Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare alla partecipazione della Regione Emilia-Romagna alla Joint Action europea sull'HTA (2016-2020) ed alle azioni della Cabina di Regia nazionale per l'HTA.
- *Innovazione sociale.* Obiettivo del progetto è:
- sperimentare strumenti per promuovere l'empowerment e la partecipazione dei cittadini;
 - sperimentare metodologie e strumenti a supporto dei cambiamenti, istituzionali ed organizzativi, per promuovere l'integrazione socio-sanitaria ed un approccio equity oriented;
 - mettere a punto modelli di lettura epidemiologica e di ricerca sociale delle problematiche riferite ai mutamenti sociali attuali (quali, ad esempio, diseguaglianze, effetto della crisi, immigrazione, famiglie, condizioni abitative) a supporto dei diversi livelli di governo, regionale e locale.

I progetti sopra elencati necessitano di progettualità temporale diversa. In alcuni casi l'obiettivo è di arrivare al completamento delle attività in tempi brevi; in altri, la progettualità coprirà l'intero arco temporale di riferimento del piano pluriennale.

Nel corso del triennio potranno quindi essere avviate nuove progettualità su temi di interesse prioritario del Servizio sanitario regionale.

La selezione dei nuovi progetti verrà effettuata in collaborazione con la Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare.

Oltre alle attività di ricerca prima elencate, l'Agenzia sanitaria e sociale della Regione Emilia-Romagna dovrà assicurare, nel triennio, la piena realizzazione dei progetti di ricerca ad oggi già avviati, quali, ad esempio, il progetto europeo "Reference Sites Network for Prevention and Care of Frailty and Chronic Conditions in community dwelling persons of EU countries (SUNFRAIL)", il progetto "Buone Pratiche per la prevenzione e il controllo dell'Antibioticoresistenza", il progetto di "Identificazione di scenari assistenziali attraverso metodi di ricerca operativa".

2. la promozione, il governo e l'indirizzo delle attività di ricerca condotte nelle Aziende Sanitarie e negli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico regionali ai fini della massimizzazione del loro impatto sulla rete dei servizi, attraverso:
 - a. il disegno e la conduzione di Programmi regionali per la ricerca e l'innovazione;
 - b. il sostegno al progressivo sviluppo di una sempre maggiore capacità da parte delle Aziende Sanitarie e IRCCS di condurre ricerca in grado di migliorare la qualità dell'assistenza;
 - c. lo sviluppo, d'intesa con la Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare, di una adeguata capacità di indirizzo delle attività di ricerca su temi e problemi rilevanti per le politiche regionali;
 - d. il coordinamento delle attività di collaborazione con le Università, previste da specifici protocolli di intesa, quali quello che ha dato l'avvio al Programma di Ricerca Regione-Università;
 - e. il favorire la partecipazione delle Aziende Sanitarie e degli IRCCS a programmi, nazionali ed internazionali, di ricerca, sostenendo iniziative di cooperazione e confronto con altri sistemi sanitari e di welfare, anche in riferimento alle strategie dell'Unione europea e dell'Organizzazione mondiale della sanità;
 - f. lo sviluppo della rete regionale degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, assicurandone l'armonizzazione e

la funzionalità allo sviluppo del Servizio sanitario regionale e dell'integrazione socio-sanitaria;

- g. la messa a disposizione di informazioni tempestive sulle attività di ricerca condotte a livello regionale;
- h. l'analisi dei risultati e dei prodotti delle attività di ricerca e del loro impatto sul sistema sanitario regionale.

In questo ambito, si pone l'esigenza di un ripensamento su quanto realizzato negli ultimi anni e su quali possano essere le iniziative utili a promuovere un maggiore orientamento della ricerca su quesiti rilevanti per il Servizio Sanitario Regionale, come promuovere reti collaborative tra Regione (Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare), Aziende sanitarie, Aree Vaste, IRCCS ed altri Enti, pubblici e privati, da un lato e come creare un ambiente "favorevole" alla ricerca e dotarsi di strumenti efficaci a valutare i risultati della ricerca a livello regionale.

L'Agenzia dovrà inoltre continuare a garantire il supporto alle attività conseguenti al ruolo della Regione (Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare) di Destinatario Istituzionale per i progetti/programmi finanziati, direttamente e/o tramite altri Enti, dalla Comunità Europea e dallo Stato.

3. il governo delle funzioni assegnate all'Agenzia sanitaria e sociale regionale dalla normativa vigente, tra le quali:

- a. la gestione del sistema di verifica e valutazione del possesso dei requisiti di accreditamento attraverso: il mantenimento delle relazioni istituzionali nei confronti del Ministero della Salute (Tavolo TRAC), dell' Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), del Centro Nazionale Trapianti, del Centro Nazionale Sangue, delle Aziende sanitarie/Enti del SSR e delle strutture sanitarie, pubbliche e private, regionali;
- b. l'integrazione con i Servizi della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare in materia di accreditamento;
- c. la gestione dei Valutatori per l'accreditamento e del relativo elenco;
- d. il sostegno alla progressiva implementazione dei requisiti per l'accreditamento, così come previsti dall'Intesa Stato-Regioni del 19 febbraio 2015, nelle Aziende/Enti del SSR e nelle strutture sanitarie regionali;
- e. il coordinamento tecnico-scientifico dell'Educazione Continua in Medicina, attraverso la Commissione Regionale sulla formazione continua ECM e l'Osservatorio regionale per la formazione continua in sanità (ORFoCS), come anche il mantenimento delle relazioni con la Commissione nazionale per

la formazione continua (CRFC) ed il coordinamento dell'Osservatorio delle Medicine Non Convenzionali.

A queste funzioni si aggiungono:

- a. il coordinamento delle risorse informatiche della sede regionale di Viale Aldo Moro, n. 21, che si declina nella gestione dell'assistenza informatica agli utenti ed attrezzature della sede, nella progettazione e sviluppo di sistemi informatici e strumenti software innovativi, a supporto delle attività dell'ASSR e della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare e nel supporto tecnico al sito web istituzionale dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale e, in generale, agli strumenti di pubblicazione e promozione delle informazioni.
- b. il presidio e coordinamento delle attività di documentazione e comunicazione, che consiste nella gestione della Biblioteca, nel coordinamento del Network regionale per la diffusione e promozione della documentazione scientifica e nella diffusione dell'informazione scientifica e la comunicazione nel sistema sanitario attraverso il Centro editoriale.

2. ORGANIZZAZIONE DELL'AGENZIA SANITARIA E SOCIALE REGIONALE

L'Agenzia sanitaria e sociale regionale deve rappresentare un ambito di elaborazione, sviluppo, implementazione e valutazione di innovazioni clinico-assistenziali ed organizzative che, qualora dimostratesi efficaci, vengano successivamente efficacemente integrate nel sistema regionale.

Per assicurare ciò, è necessario che l'Agenzia sanitaria e sociale regionale si doti di un'organizzazione flessibile, in grado di impegnarsi sui temi, di volta in volta, identificati e che esista un processo che assicuri la forte integrazione tra Agenzia e Direzione Generale di riferimento nella selezione, valutazione e trasferimento delle innovazioni sperimentate, come anche tra Agenzia ed Aziende Sanitarie/Enti del Sistema sanitario e sociale regionale per la sperimentazione delle innovazioni di interesse.

Per semplificare il processo di programmazione delle attività, armonizzandolo alla tempistica della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare è, inoltre, opportuno superare l'organizzazione attuale, definita dalle deliberazioni della Giunta Regionale n. 1914/2005, n. 788/2006 e n. 293/2009 che prevede, oltre al programma triennale, approvato dalla Giunta Regionale, anche un dettagliato programma annuale delle attività, adottato dalla Giunta Regionale a seguito di un lungo iter burocratico.

In armonia con le esigenze di allineamento della programmazione agli obiettivi della programmazione strategica regionale, da un

lato e di semplificazione, dall'altro, tenuto conto della necessità di un raccordo sempre più stretto con la Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare, occorre rivedere i tempi e le modalità della programmazione, allineandoli alla tempistica della Direzione di riferimento.

La nuova Agenzia sanitaria e sociale regionale si organizza nei due settori rispondenti alle funzioni di ricerca prima identificate (Progetti a supporto dell'innovazione e Governo della ricerca) e nel settore per la funzione di gestione del sistema di verifica e valutazione del possesso dei requisiti di accreditamento.

I progetti di ricerca a supporto dell'innovazione sono definiti nel piano triennale (o annuale, qualora i tempi previsti per il raggiungimento degli obiettivi prefissati siano più brevi), sono orientati ad aree di attività a supporto degli obiettivi di mandato della Giunta Regionale o a temi di interesse prioritario per le potenziali ricadute in termini di salute e benessere, selezionati in accordo con la Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare e supportati e monitorati da un gruppo di referenti esterni all'Agenzia (individuati presso la Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare e le Aziende Sanitarie/Enti del SSR ed Enti locali), che assicureranno il know-how specifico sul tema di interesse.

L'organizzazione adottata è, quindi, flessibile, costituita da un gruppo di professionisti dotati di specifiche competenze metodologiche per la conduzione dei progetti, che lavorano presso l'ASSR (in particolare: esperti in formazione e documentazione, statistici, epidemiologici, esperti di ricerca sociale, valutazione delle tecnologie) affiancate, di volta in volta da professionisti con esperienze specifiche sui temi di interesse dei progetti, presenti nella Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare e a livello del sistema sanitario e sociale regionale. Per ciascun progetto verrà costituito un piccolo gruppo multidisciplinare:

- i collaboratori della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare assicureranno l'integrazione tra l'Agenzia, la Direzione generale di riferimento e i diversi livelli coinvolti nella conduzione dei progetti, in modo che gli obiettivi di ricerca siano funzionali alle esigenze di sviluppo del Sistema Sanitario Regionale, attraverso gli strumenti di governo regionale;
- i collaboratori delle Aziende Sanitarie e degli Enti Locali assicureranno il necessario know-how clinico, assistenziale, sociale, organizzativo e di lettura del contesto, per la corretta formulazione dei quesiti di ricerca, la pianificazione dei progetti e la loro declinazione a livello territoriale, nonché la valutazione e condivisione dei risultati;

- entrambi assicureranno il monitoraggio del progetto e la valutazione delle effettive ricadute.

3. PARTECIPAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE E DI ALTRI ENTI

L'Agenzia sanitaria e sociale regionale, sulla base delle aree progettuali in cui si articola il Piano-programma, interpella le aziende sanitarie, gli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale e, attraverso la Cabina di Regia, gli Enti Locali, allo scopo di acquisire l'interesse a partecipare, anche in forma congiunta, all'attuazione di progetti previsti nei propri strumenti di programmazione.

Al fine di valorizzare specifiche competenze ed esperienze presenti nelle singole Aziende/Enti del sistema sanitario e sociale regionale, questi ultimi potranno acquisire il ruolo di Aziende/Enti capofila nella realizzazione di progetti, condividendo con l'Agenzia sanitaria e sociale regionale le responsabilità di elaborazione, conduzione e gestione scientifica ed amministrativa.

Al fine di rendere più pervasivo l'impegno complessivo alla ricerca del Servizio sanitario regionale e promuovere attività di ricerca pienamente integrate con le attività dei servizi, coerentemente con le previsioni della richiamata L.R. n. 29/2004 e s.i.m. e della deliberazione della Giunta Regionale n. 1066/2009 "La ricerca come attività istituzionale del SSR. Principi generali e indirizzi operativi per le Aziende Sanitarie, in attuazione del Piano Sociale e Sanitario 2008-2010", l'Agenzia sanitaria e sociale regionale è chiamata a fornire il necessario supporto tecnico alla Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare nella identificazione di ambiti a carattere sovra aziendale che, in ragione della presenza di specifici requisiti, possano essere individuati come piattaforme regionali per la ricerca sanitaria ed in quanto titolari di programmi di ricerca di valenza regionale, valutati dalla Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare, sotto il profilo della loro rilevanza e coerenza con le strategie di sviluppo del Servizio Sanitario Regionale.

4. RELAZIONE FINALE

L'attività svolta viene rendicontata alla Giunta Regionale al termine del triennio di vigenza del Piano pluriennale.

Allegato B

**Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale - Indirizzi specifici
di organizzazione**

1. Natura giuridica e finalità

L'Agenzia sanitaria e sociale regionale di cui all'art.17, comma 2 della L.R. 19 febbraio 2008, n. 4, opera - secondo le tipologie definite per le agenzie regionali dall'art.43 della L.R. 24 marzo 2004, n. 6 e successive modificazioni e dalla regolamentazione contenuta nella deliberazione della Giunta Regionale n. 1914/2005 - quale **agenzia di supporto tecnico e regolativo** a sostegno del Servizio sanitario regionale e del Sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla [legge regionale n. 2 del 2003](#).

L'Agenzia è priva di personalità giuridica autonoma; è dotata di autonomia organizzativa ed operativa, nell'ambito degli indirizzi adottati dalla Giunta Regionale, alla quale risponde dell'attività svolta.

Le funzioni dell'Agenzia - come definite dagli artt. 9 e 10 della L.R n. 34/1998 e s.i.m. e dalla L.R. n. 4/2008 - vanno inquadrare nel contesto generale del Servizio sanitario regionale, così come innovato dalla L.R. n.29/2004 e s.i.m., e del sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla L.R. n.2/2003 e s.i.m., che, in particolare, prevedono:

- l'obbligo di qualità tecnica, professionale e relazionale di tutti i servizi e le prestazioni rese da parte delle Aziende sanitarie e delle altre strutture che forniscono prestazioni e servizi al Servizio Sanitario Regionale;
- la trasparenza nei confronti dei cittadini, degli utenti e delle loro rappresentanze organizzate e la loro partecipazione alla valutazione dei servizi;
- la programmazione a rete e la regolazione dell'offerta, pubblica e privata, delle prestazioni e dei servizi;
- la partecipazione delle Aziende sanitarie all'elaborazione, da parte degli Enti locali, dei Piani per la salute previsti dal Piano Sociale e Sanitario Regionale;
- il governo clinico delle Aziende sanitarie e la partecipazione organizzativa degli operatori;

- l'integrazione tra le diverse forme di assistenza sanitaria e tra l'assistenza sanitaria e quella sociale;
- l'integrazione tra assistenza, ricerca e formazione.

In tale contesto, l'Agenzia sanitaria e sociale regionale si caratterizza come ambito di supporto tecnico-scientifico alle attività di governo delle strutture del Servizio sanitario regionale e della rete integrata dei servizi sociali ed alla elaborazione, sviluppo e valutazione dei cambiamenti innovativi prospettati nel prossimo triennio.

L'Agenzia funge, infine, da punto di raccordo e da facilitatore per il concorso, ai fini degli obiettivi di qualità del Servizio sanitario regionale, del sistema integrato di interventi e servizi sociali, del sistema delle università della regione e del sistema della ricerca a livello nazionale e internazionale.

2. Funzione di indirizzo, programmazione e coordinamento. Modalità di raccordo con strutture regionali.

L'Agenzia svolge le proprie attività di ricerca e sviluppo sulla base di un'autonoma capacità ideativa e progettuale, nel rispetto degli indirizzi ed obiettivi strategici fissati dalla Giunta Regionale e correlati con le previsioni del Piano Sociale e Sanitario Regionale.

In armonia con le esigenze di allineamento della programmazione agli obiettivi della programmazione strategica regionale, da un lato e di semplificazione, dall'altro, tenuto conto della necessità di un raccordo sempre più stretto con la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, occorre rivedere i tempi e le modalità della programmazione, allineandoli alla tempistica della Direzione di riferimento.

Gli indirizzi dell'Agenzia ed il programma pluriennale di attività sono adottati dalla Giunta Regionale, previo parere della competente Commissione assembleare, su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute, con il parere di regolarità amministrativa del Direttore Generale cura della persona, salute e welfare.

L'Agenzia opera sulla base di un Piano-programma annuale nel quale sono descritte le attività che si prevede di realizzare nel corso dell'anno, in riferimento agli obiettivi del programma pluriennale e in base alle risorse che verranno gestite dall'Agenzia stessa.

Il Piano-programma annuale viene redatto secondo le modalità previste dal Programma delle performance, organizzative ed individuali, adottato dalla Regione per tutte le Direzioni/Agenzie dell'Ente, previo confronto con la Direzione Generale committente, attraverso il sistema informatico denominato "Integra" che rendiconta e rende pubblica l'attività svolta.

La relazione annuale delle attività è predisposta con le stesse modalità previste per la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, attraverso il sistema informatico "Integra".

L'attività svolta viene rendicontata alla Giunta Regionale al termine del triennio di vigenza del Piano pluriennale di attività.

L'Agenzia opera raccordandosi, in modo organico, con la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, mediante un flusso di informazioni costante, relativo allo svolgimento dell'attività; in quanto Direzione di riferimento, la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare è garante dell'allineamento tra gli obiettivi strategici regionali in materia di sanità e del sistema integrato di interventi e servizi sociali e quelli operativi dell'Agenzia.

L'Agenzia si raccorda, altresì, con altre strutture della Giunta regionale, quali:

- la Direzione Generale Centrale competente in materia di risorse finanziarie, per la disciplina di gestione delle risorse finanziarie necessarie per lo svolgimento delle funzioni di competenza;
- la Direzione Generale Centrale competente in materia di organizzazione:
 - a) per la definizione del tetto di spesa, per la gestione del personale, dei fabbisogni professionali e delle relative assunzioni, anche a tempo determinato; per il conferimento degli incarichi professionali a persone fisiche esterne all'Amministrazione, nel rispetto della normativa vigente; per la definizione delle posizioni dirigenziali e l'applicazione della normativa di gestione del personale;
 - b) per le modalità operative e gli strumenti, anche organizzativi, necessari per supportare le attività di programmazione e pianificazione delle iniziative e le

modalità di concertazione degli acquisti di beni e servizi.

L'Agenzia si avvale delle competenze di Intercent-ER per l'acquisizione di beni e servizi, nel rispetto della normativa vigente.

3. Ruolo del Direttore

Il Direttore dell'Agenzia, scelto tra esperti di riconosciuta competenza professionale nel campo della organizzazione e valutazione dei servizi sanitari, è un dirigente regionale, anche assunto ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 43 del 2001 e s.i.m. ovvero un dirigente proveniente dal Servizio Sanitario Nazionale.

Il Direttore ha la responsabilità della gestione e del conseguimento dei risultati fissati dalla Giunta ed esercita i compiti previsti dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 1914/2005.

4. Organizzazione e funzionamento

Per il perseguimento degli obiettivi previsti nel programma pluriennale, l'Agenzia si organizza per aree/progetti di intervento, la cui direzione/coordinamento può essere affidata a dirigenti regionali o a personale proveniente dalle Aziende sanitarie e/o Enti del Servizio sanitario regionale e/o degli Enti locali della regione, in possesso della necessaria qualificazione, nel rispetto della normativa vigente.

Il modello organizzativo, con l'individuazione delle aree/progetti di intervento viene definito previo confronto con la Direzione generale competente in materia di organizzazione.

L'Agenzia opera con personale regionale ed avvalendosi anche di personale proveniente dalle Aziende sanitarie e/o dagli Enti del Servizio sanitario regionale e/o degli Enti locali della Regione.

L'articolazione della struttura interna e delle responsabilità gestionali nonché i fabbisogni professionali cui far fronte con personale regionale sono periodicamente verificati con le modalità e le procedure vigenti per le strutture della Giunta Regionale.

La definizione del budget per la gestione del personale segue i criteri e tempi di aggiornamento e revisione previsti per le strutture regionali.

5. Ricerca e Sviluppo

Nell'ambito dei compiti di sviluppo di progetti di innovazione clinica, organizzativa e gestionale, a cui concorrono anche il sistema delle Università della regione e le Istituzioni di ricerca, a livello nazionale ed internazionale, il Direttore dell'Agenzia può avvalersi di una funzione di alta consulenza scientifica, anche al fine di favorire il pieno concorso al perseguimento degli obiettivi dell'Agenzia da parte delle Aziende sanitarie/Enti del SSR, da un lato e del sistema universitario regionale, dall'altro.

La funzione è acquisita con incarico a termine nella forma della prestazione d'opera intellettuale, ai sensi dell'art. 12 della L.R. n. 43 del 2001 e s.i.m. e nel rispetto della disciplina vigente; il compenso è fissato nel provvedimento di nomina, avendo come tetto massimo il compenso del Direttore dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale.

L'incarico è affidato ad un esperto di comprovate capacità, scientifiche e professionali, in organizzazione e valutazione dei sistemi sanitari, nominato dalla Giunta Regionale su proposta del Direttore dell'Agenzia, sentito il parere del Direttore Generale cura della persona, salute e welfare.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2016/531

data 01/04/2016

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

omissis

L'assessore Segretario: Costi Palma

Il Responsabile del Servizio

Affari della Presidenza