

Deliberazione della Giunta Regionale 20 luglio 2015, n. 117-1874

D.G.R. n. 16-5956 del 17 giugno 2013. Approvazione dei programmi di studio e di ricerca da attribuire all'Istituto di Ricerche economico sociali del Piemonte, per l'annualità 2015, a supporto dell'Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria.

A relazione del Presidente Chiamparino:

Con legge regionale 3 settembre 1991, n. 3 è stato costituito l'Istituto di Ricerche economico sociali del Piemonte – I.R.E.S., ente regionale che sviluppa la propria attività di ricerca a supporto dell'azione programmatoria della Regione.

Con deliberazione n. 16-5956 del 17 giugno 2013 recante “Articolo 40 della legge regionale 7 maggio 2013, n. 8: Norme finali in merito all'Aress. Provvedimenti” la Giunta regionale ha individuato, ai sensi dell'art. 40, comma 1, della L.R. 7 maggio 2013 n. 8, come di seguito indicato, le funzioni da trasferire all'I.R.E.S., nell'ambito delle quali l'Istituto dovrà sviluppare specifici progetti di studio e di ricerca, a supporto dell'Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria (di seguito Assessorato):

- analisi dell'impatto delle tecnologie sui bisogni di salute e sui problemi assistenziali: studio multidimensionale e multidisciplinare delle tecnologie biomedicali, previsione e analisi delle ricadute, in termini di costi e benefici, conseguenti all'impiego sanitario di determinate apparecchiature (HTA);
- studio di modelli per la ri-organizzazione dei servizi di ingegneria clinica e per la razionalizzazione dei costi di acquisizione e gestione delle tecnologie biomedicali (HTM);
- analisi della qualità strutturale, del dimensionamento edilizio-funzionale e della valorizzazione dei presidi della rete ospedaliera piemontese;
- studio di modelli organizzativi e gestionali in materia di logistica in ambito sanitario;
- studio di modelli socio-economici finalizzati alla definizione dei costi standard in ambito socio-sanitario.

Le attività di cui all'alinea precedente, in conformità a quanto stabilito dall'art. 40, comma 1, L.R. 8/2013, sono state individuate in seno a quelle elencate dall'art. 24, comma 2, della L.R. 18/2012 nell'ambito delle quali l'Agenzia regionale per i servizi sanitari – ente soppresso con L.R. 18/2012, art. 24 comma 1 – ha elaborato, sino al 30.06.2013, i progetti di competenza.

Il citato provvedimento deliberativo demandava a successivi atti della Giunta regionale l'approvazione dei programmi di studio e di ricerca che l'I.R.E.S., nell'ambito delle attività come sopra individuate, dovrà sviluppare a supporto dell'Assessorato, nonché la quantificazione delle risorse finanziarie necessarie alla copertura degli oneri connessi cui far fronte ai sensi dell'articolo 40, comma 3, della L.R. n. 8/2013, mediante un finanziamento a valere sull'accantonamento del fondo sanitario.

Con D.G.R. n. 11-6309 del 27 agosto 2013 recante “D.G.R. n. 16-5956 del 17.06.2013. Istituto di ricerche economico sociali del Piemonte (I.R.E.S.). Approvazione dei programmi di studio e di ricerca a supporto dell'Assessorato Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali

e Politiche per la famiglia, Coordinamento interassessorile delle politiche del volontariato” sono state approvate le schede progettuali dei programmi di studio, di ricerca e attività attribuite all’I.R.E.S. per le annualità 2013-2014;

ritenuto di dare continuità al rapporto di collaborazione instaurato, finalizzato allo sviluppo di attività di studio e ricerca a supporto dell’Assessorato, la Direzione Sanità ha definito, negli ambiti individuati con la citata D.G.R. n. 16-5956 del 17 giugno 2013 ed in continuità con le attività già affidate all’Istituto con D.G.R. n. 11-6309 del 27 agosto 2013, le schede progettuali che l’Istituto dovrà sviluppare nell’annualità 2015;

preso atto della nota del 23 giugno 2015 con cui l’I.R.E.S. ha manifestato la propria disponibilità a procedere all’espletamento delle attività individuate nelle schede progettuali di cui all’alinea precedente provvedendo alla quantificazione degli oneri connessi alla realizzazione delle stesse per l’annualità 2015;

ritenuto, alla luce di quanto esposto, di approvare le schede progettuali allegate sub A) alla presente deliberazione a farne parte integrante e sostanziale, inerenti i programmi di studio e di ricerca che l’I.R.E.S., ai sensi della D.G.R. n. 16-5956 del 17 giugno 2013, dovrà sviluppare a supporto dell’Assessorato;

dato atto che le attività progettuali di cui all’alinea precedente costituiscono parte integrante del piano di attività dell’I.R.E.S. che dovrà essere definito da parte del Consiglio di Amministrazione ai sensi dell’art. 8, comma 1, L.R. 43/91;

ritenuto altresì di stimare gli oneri connessi alla realizzazione dei programmi di studio e di ricerca e attività che l’I.R.E.S. dovrà sviluppare a supporto dell’Assessorato per l’annualità 2015, in Euro 800.000,00 (Euro ottocentomila/00), quantificazione ritenuta congrua, che verranno liquidati all’Istituto previa rendicontazione delle attività realizzate e dei costi sostenuti;

dato altresì atto che alla spesa di cui all’alinea precedente si fa fronte, ai sensi dell’art. 40 della L.R. n. 8/2013, mediante un finanziamento a valere sul fondo sanitario regionale con le risorse stanziare nell’UPB A14041 del Bilancio di previsione 2015 - che presenta la necessaria disponibilità;

ritenuto infine di demandare alla Direzione regionale Sanità la definizione delle indicazioni operative di dettaglio per la realizzazione delle attività progettuali di cui trattasi, ivi comprese le modalità di raccordo dell’Istituto con l’Assessorato e gli altri Enti coinvolti nella realizzazione dei progetti; i parametri di valutazione, monitoraggio in corso d’opera e verifica degli esiti delle progettualità da parte dei competenti Settori della direzione, le modalità e la tempistica per l’avvio e la realizzazione dei progetti, per la produzione dei documenti progettuali e della reportistica.

tutto ciò premesso,

la Giunta Regionale, unanime,

delibera

per le motivazioni in premessa esplicitate:

- di approvare l’allegato A) alla presente deliberazione, a farne parte integrante e sostanziale, inerente le schede progettuali relative ai programmi di studio e di ricerca e attività che l’Istituto di

Ricerche economico sociali del Piemonte - I.R.E.S., ai sensi della D.G.R. n. 16-5956 del 17 giugno 2013, dovrà sviluppare, per l'annualità 2015, a supporto dell'Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria;

- di dare atto che gli oneri derivanti dallo svolgimento delle attività progettuali individuate dal presente provvedimento sono stimati, per l'annualità 2015, in Euro 800.000,00 (Euro ottocentomila/00), che verranno liquidati previa rendicontazione delle attività realizzate e dei costi sostenuti;

- di dare altresì atto che alla spesa si fa fronte, ai sensi dell'art. 40 della l.r. n. 8/2013, mediante un finanziamento a valere sul fondo sanitario regionale con le risorse stanziare nell'UPB A14041 del Bilancio di previsione 2015, che presenta la necessaria disponibilità;

- di demandare alla Direzione regionale Sanità la definizione delle indicazioni operative di dettaglio per la realizzazione delle attività progettuali di cui trattasi, ivi comprese le modalità di raccordo dell'Istituto con l'Assessorato e gli altri Enti coinvolti nella realizzazione dei progetti; i parametri di valutazione, monitoraggio in corso d'opera e verifica degli esiti delle progettualità da parte dei competenti Settori della direzione, le modalità e la tempistica per l'avvio e la realizzazione dei progetti, per la produzione dei documenti progettuali e della reportistica.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale avanti al TAR entro 60 giorni dalla data di comunicazione o piena conoscenza dell'atto, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni, dalla suddetta data, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario per la tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice civile.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

Allegato A) alla DGR n..... del.....

**PROGRAMMI DI STUDIO E DI RICERCA ATTRIBUITI ALL'ISTITUTO DI
RICERCHE ECONOMICO SOCIALI DEL PIEMONTE - I.R.E.S., AI SENSI
DELLA DGR N. 16-5956 DEL 17 GIUGNO 2013, A SUPPORTO
DELL'ASSESSORATO ALLA SANITÀ, LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA,
EDILIZIA SANITARIA**

AREA 1

ANALISI DELL'IMPATTO DELLE TECNOLOGIE SUI BISOGNI DI SALUTE E SUI PROBLEMI ASSISTENZIALI: STUDIO MULTIDIMENSIONALE E MULTIDISCIPLINARE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI, PREVISIONE E ANALISI DELLE RICADUTE, IN TERMINI DI COSTI E BENEFICI, CONSEGUENTI ALL'IMPIEGO SANITARIO DI DETERMINATE APPARECCHIATURE (HTA)

Quadro generale

La valutazione delle tecnologie sanitarie - (HTA) - è uno strumento per supportare i diversi livelli di governo del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nell'applicazione dei principi espressi all'articolo 1 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. riguardanti, in particolare, *l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché l'economicità nell'impiego delle risorse, consentendo di supportare con evidenze scientifiche le decisioni su "i servizi e le prestazioni sanitarie che presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, a livello individuale o collettivo, a fronte delle risorse impiegate"* da porre a carico del SSN. La valutazione delle tecnologie sanitarie viene effettuata attraverso studi e ricerche che mirano, tra l'altro, all'individuazione delle priorità, all'adozione tempestiva delle nuove tecnologie e alla dismissione di quelle obsolete o non più costo efficaci. Attraverso un approccio multidisciplinare, l'HTA valuta l'efficacia, la sicurezza, i costi, l'impatto sociale, organizzativo, etico e legale al fine di offrire elementi utili al decisore relativamente alle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia sanitaria.

Risorse umane e tecnologiche

Le risorse umane residenti, costituenti il nucleo tecnico necessario allo svolgimento delle attività indicate sono esperti in medicina ed economia sanitaria con conoscenze approfondite nel campo dell'HTA.

Sono inoltre da considerarsi necessari al corretto svolgimento delle attività, anche l'accesso a banche dati ed ai flussi informativi regionali di interesse.

Obiettivi

Gli obiettivi da perseguire corrispondono a:

- analisi dell'impatto delle tecnologie sui bisogni di salute e sui problemi assistenziali: studio multidimensionale e multidisciplinare delle tecnologie biomedicali, previsione e analisi delle ricadute in termini di costi e benefici conseguenti all'impiego di tecnologie sanitarie (HTA);
- studi di HTA sulle tecnologie biomediche;
- impatto organizzativo dei progetti nazionali di informatizzazione sanitaria.

SCHEDA PROGETTUALE N. 1

SISTEMA REGIONALE HTA

Obiettivi:

- Rilancio delle attività regionali e proposta di aggiornamento dei provvedimenti organizzativi regionali. Rilevazione dei bisogni e delle aspettative degli stakeholder.
- Supporto alla partecipazione alle iniziative della rete nazionale coordinata da AgeNaS e alla rete europea (EuNetHTA).
- Supporto alla rete regionale (professionisti delle ASR) per le valutazioni di HTA relative a nuovi assetti organizzativi del SSR.
- Attività di formazione e aggiornamento per i professionisti delle ASR.

Risorse umane e tecnologiche:

1 medico esperto di HTA, 1 documentalista.

Da coinvolgere: 1 economista esperto di HTA, 1 biostatistico, professionisti del SSR, secondo competenze necessarie. Accessibilità alle banche dati di documentazione biomedica, anche attraverso risorse in possesso della Scuola di Medicina dell'Università di Torino e la piattaforma regionale. Accesso ai flussi informativi sanitari regionali.

Durata del progetto:

dal 1/01/2015 al 31/12/2015, oppure per almeno un anno.

Modalità di attuazione:

- Studio, elaborazione e analisi delle rilevazioni dei bisogni degli stakeholder;
- Studio ed elaborazione proposta nuovo provvedimento relativo alle attività di HTA regionali;

- Contatto e riavvio della collaborazione con l'Agens- Area Funzionale Innovazione, sperimentazione e sviluppo HTA-HS per la Rete di HTA nazionale e partecipazione alle riunioni di lavoro;
- Contatti per le procedure di adesione formale alla rete europea di HTA (EuNetHTA) entro il 15 settembre 2015, al fine di accedere eventualmente anche ai finanziamenti europei dedicati a tale attività.
- Progettazione corsi di formazione sulla tematica dell'HTA per i professionisti delle ASR

Parametri di valutazione:

Verifiche a cadenza semestrale per:

- produzione dei documenti progettuali previsti (proposta provvedimento regionale per attività di HTA);
- raccolta dati relativa ai bisogni degli stakeholder;
- convenzione con la rete nazionale di HTA;
- avvio collaborazione con la Rete europea di HTA (EunetHTA);
- valutazioni di HTA relative a nuovi assetti organizzativi del SSR
- Numero dei corsi erogati e numero dei discenti coinvolti

SCHEDA PROGETTUALE N. 2

STUDI DI HTA SULLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE

Obiettivi:

- Supporto alle attività regionali di valutazione per l'acquisizione delle tecnologie biomediche innovative, anche per quelle eventualmente richieste attraverso il finanziamento da parte di fondazioni bancarie.
- Supporto metodologico e documentale per valutazioni estemporanee ex ante di interventi sanitari proposti alla Direzione regionale Sanità.
- Valutazioni di appropriatezza organizzativa a sostegno delle azioni di riordino del servizio sanitario regionale.

Risorse umane e tecnologiche:

1 medico esperto di HTA, 1 documentalista.

Da coinvolgere: 1 economista esperto di HTA, 1 biostatistico, professionisti del SSR, secondo competenze necessarie attraverso l'attivazione di specifici tavoli di lavoro. Accessibilità alle banche dati di documentazione biomedica, anche attraverso risorse in possesso della Scuola di Medicina dell'Università di Torino e la piattaforma regionale. Accesso ai flussi informativi sanitari regionali e alla documentazione di riferimento necessaria.

Durata del progetto:

dal 1/01/2015 al 31/12/2015, oppure per almeno un anno.

Modalità di attuazione:

- Studio, elaborazione e analisi della letteratura internazionale e dei dati di contesto specifici inerenti le tecnologie biomediche da valutare; confronto con esperti dei settori di competenza.
- Studio ed elaborazione di approfondimenti relativi a interventi sanitari proposti dalla Direzione Sanità; confronto con esperti dei settori di competenza.
- Elaborazione valutazioni dei dati di appropriatezza relative ad azioni di riordino del servizio sanitario regionale, attraverso l'analisi della letteratura internazionale, dei dati di contesto specifici ed il confronto con gli esperti del settore.

L'attività dovrà svolgersi in coerenza con Azioni 9.7.2 e 9.7.3 del P.O.2013-2015

Parametri di valutazione.

Verifiche a cadenza semestrale per:

- produzione dei documenti progettuali previsti;
- incontri e tavoli di lavoro con esperti del SSR.

SCHEDA PROGETTUALE N. 3

IMPATTO ORGANIZZATIVO DEI PROGETTI NAZIONALI DI INFORMATIZZAZIONE SANITARIA

Obiettivi:

- rilevazione dell'impatto organizzativo nelle ASR dei progetti nazionali di informatizzazione sanitaria (FSE, SIR-PED, SPIDI, ecc)
- Proposte di metodologie e di indicatori per la verifica dei risultati raggiunti e della qualità dei progetti realizzati.
- Valutazione sulle ricadute organizzative per il SSR e sui benefici per i cittadini derivanti dai servizi disponibili con i progetti nazionali di informatizzazione sanitaria.

Risorse umane e tecnologiche:

1 informatico /ingegnere informatico

Da coinvolgere: 1 biostatistico/statistico, professionisti del SSR, secondo competenze necessarie attraverso l'attivazione di specifici tavoli di lavoro. Accesso ai flussi informativi del Progetto nazionale di informatizzazione sanitaria e alla documentazione di riferimento necessaria.

Durata del progetto:

dal 1/01/2015 al 31/12/2015, oppure per almeno un anno.

Modalità di attuazione:

- Studio ed approfondimento della normativa relativa ai progetti nazionali di Informatizzazione sanitaria;

- Studio ed elaborazione di metodologie e di indicatori per la verifica dei risultati raggiunti e della qualità dei progetti realizzati
- Analisi degli indicatori selezionati di impatto sulle ricadute organizzative e sui benefici per i cittadini dei progetti di informatizzazione sanitaria.

Il progetto dovrà esser realizzato con il supporto dell'università degli studi di Torino.

Parametri di valutazione.

Verifiche a cadenza semestrale per:

- Individuazione di metodologie di analisi ed indicatori per la verifica dei risultati raggiunti e della qualità dei servizi erogati attraverso i progetti di informatizzazione sanitaria;
- Stesura di rapporti semestrali in relazione agli indicatori individuati

SCHEDA PROGETTUALE N. 4

SUPPORTO ALLA PARTECIPAZIONE REGIONALE AI PROGETTI EUROPEI

Obiettivi

Supporto tecnico alle iniziative della Direzione Regionale Sanità per la partecipazione a progetti europei nelle materie contemplate dal programma 14 dei Programmi Operativi approvati con la deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2013, n.25-6992. Tale attività si basa sull'utilizzo di metodologie che afferiscono al governo clinico, nello specifico, del rigore metodologico dell'HTA. L'innovazione organizzativa ed i nuovi assetti del SSR sono ambiti di analisi e valutazione propri dell'health technology assesement.

Ambito di sviluppo

Completamento e perfezionamento del Progetto Europeo denominato SUNFRAIL (capofila Regione Emilia Romagna), approvato con il terzo Programma Europeo di Salute;
Incontri presso enti nazionali (Ministero della Salute) finalizzati alla collaborazione con il livello nazionale e con altre regioni, in rappresentanza dell'ente regionale;
Incontri e confronti con i professionisti sanitari e della ricerca coinvolti nel processo (a livello internazionale, nazionale e regionale)

Risorse necessarie

Medico esperto di HTA e documentalista.

Da coinvolgere: biostatistico e professionisti del SSR, secondo competenze necessarie attraverso l'attivazione di specifici tavoli di lavoro.

Durata del progetto

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Elaborazione e gestione progetti internazionali a supporto della Direzione Regionale Sanità

Attivazione e mantenimento contatti con professionisti del settore a livello internazionale

Partecipazione a incontri di collaborazione tra enti a livello nazionale ed internazionale

AREA 2

STUDIO DI MODELLI PER LA RI-ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI DI INGEGNERIA CLINICA E PER LA RAZIONALIZZAZIONE DEI COSTI DI ACQUISIZIONE E GESTIONE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI (HTM)

Quadro generale

I programmi di studio e ricerca relativi ai temi dello “studio di modelli per la ri-organizzazione dei servizi di ingegneria clinica e per la razionalizzazione dei costi di acquisizione e gestione delle tecnologie biomedicali (HTM)” potranno essere sviluppati su richiesta dei Settori regionali competenti a supporto delle proprie attività, prendendo in considerazione i molteplici aspetti multidisciplinari relativi alle tecnologie biomediche.

Risorse umane e tecnologiche

Le risorse umane residenti, costituenti il nucleo tecnico necessario allo svolgimento delle attività indicate sono esperti di valutazioni multidisciplinari di tecnologie biomediche con conoscenze approfondite nel campo dell'Health Technology Management che per competenza e professionalità corrispondono a quelle del Gruppo HTM IRES.

Le risorse tecnologiche, strumentali ed indispensabili per un'efficiente svolgimento delle attività, sono costituite principalmente dal sistema informativo FITeB (Flusso Informativo per le Tecnologie Biomediche).

Sono inoltre da considerarsi necessari al corretto svolgimento delle attività, anche l'accesso a banche dati ed ai flussi informativi regionali di interesse.

Obiettivi

Gli obiettivi da perseguire corrispondono a:

- aggiornamento e sviluppo del flusso informativo FITeB (Flusso Informativo per le Tecnologie Biomediche);
- sviluppo della Rete regionale dei Servizi di Ingegneria Clinica;
- supporto della programmazione regionale delle tecnologie biomediche;
- supporto alla definizione dei criteri regionali di accreditamento per l'erogazione dei Servizi di Telemedicina.

SCHEDA PROGETTUALE N. 1

FLUSSI INFORMATIVI PER IL MONITORAGGIO DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE

Obiettivi

Il progetto ha per obiettivo l'aggiornamento e lo sviluppo del flusso informativo FITeB (Flusso Informativo per le Tecnologie Biomediche), entrato a regime a partire dall'anno 2009 e sancito quale flusso informativo regionale obbligatorio ai sensi della DGR n. 39-3929 del 29/05/2012, prevedendo le seguenti attività a supporto del Settore competente della Direzione Sanità:

- gestione operativa del flusso e della relativa piattaforma informatica;
- gestione centralizzata delle codifiche delle apparecchiature biomediche;
- aggiornamento periodico della rilevazione dati per le tipologie di tecnologie già oggi oggetto di monitoraggio ("grandi attrezzature" per strutture pubbliche, equiparate e private accreditate; apparecchiature innovative per strutture pubbliche; conteggi sintetici di medie tecnologie in strutture pubbliche);
- estensione del monitoraggio ad ulteriori tipologie di apparecchiature secondo le necessità regionali;
- studio di un percorso per l'evoluzione del Flusso FITeB verso un vero e proprio Osservatorio delle Tecnologie Biomediche, per gli aspetti tecnico-economici-organizzativi e di produttività di prestazioni sanitarie.

Ambito di sviluppo

Le attività del progetto sono finalizzate alla gestione ed all'aggiornamento del flusso informativo FITeB. Queste attività vengono eseguite attraverso:

- Attività di monitoraggio delle dotazioni tecnologiche biomediche delle ASR e delle Strutture Private Accreditate ed Equiparate (SPA).
- Aggiornamento e diffusione della codifica regionale delle tecnologie biomediche (CRTB).

- Gestione operativa e proposte di sviluppo del flusso informativo per il monitoraggio delle tecnologie biomediche (FITEB) delle ASR e delle SPA).
- Istituzione di un Osservatorio regionale delle tecnologie biomediche (ORTEB), anche finalizzato al monitoraggio degli aspetti tecnologici, economico-organizzativi e di produttività.

Le attività dovranno essere realizzate in coerenza con gli obiettivi dell'Azione 9.7.4 del PO 2013-2015.

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

- Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema

Risorse necessarie

Nucleo HTM IRES composto da esperti di valutazioni di tecnologie sanitarie (statistico biomedico ed ingegneri biomedici) con il coinvolgimento di:

Settore competente della Direzione Sanità

Operatori dei Servizi di Ingegneria Clinica delle ASR

SCHEDA PROGETTUALE N. 2

SVILUPPO DELLA RETE REGIONALE DEI SERVIZI DI INGEGNERIA CLINICA

Obiettivi

Supportare la competente Direzione Sanità nella proposta di azioni volte a consolidare e riorganizzare la Rete regionale dei Servizi di Ingegneria Clinica delle ASR, in termini di:

- armonizzazione delle attività di gestione e razionalizzazione dei costi di manutenzione delle tecnologie biomediche;
- elaborazione, e supporto all'applicazione, della piattaforma unificata a livello regionale per le attività di Ingegneria clinica. Tale attività, da intendersi connesse a quella della Scheda 1, è anche finalizzata alla strutturazione ed organizzazione degli inventari tecnologici locali secondo criteri condivisi che favoriscano lo scambio dati con il livello centrale e la diffusione delle codifiche centralizzate.
- elaborazione di percorsi formativi e di certificazione rivolti alle figure professionali di riferimento (ingegneri clinici e tecnici biomedici), orientati alla diffusione di metodologie condivise di gestione delle attività, proprie di tali funzioni, con modalità e su argomenti da definire successivamente all'avvio del progetto.

Ambito di sviluppo

Le attività del progetto sono finalizzate allo sviluppo della Rete regionale dei Servizi di Ingegneria Clinica. Queste attività vengono eseguite attraverso:

- Supporto al coordinamento della rete regionale dei Servizi di Ingegneria Clinica delle ASR finalizzato all'omogeneizzazione delle attività di gestione e alla razionalizzazione dei costi di manutenzione delle tecnologie biomediche.
- Supporto alla stesura di Linee Guida per l'armonizzazione delle attività di gestione dei servizi manutentivi delle ASR.
- Gestione operativa e supporto alla diffusione della piattaforma unificata a livello regionale per le attività di Ingegneria clinica, quale strumento per garantire la

disponibilità a livello centrale di dati confrontabili ed attendibili sulle tecnologie biomediche delle ASR.

- Supporto all'organizzazione di attività formative ed informative relative alle metodologie per la razionalizzazione dei costi di gestione delle tecnologie biomediche, rivolte a ingegneri clinici e tecnici biomedici.

Le attività sono in coerenza con gli obiettivi dell'Azione 9.7.5 del PO 2013-2015.

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

- Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema
- Emissione dei documenti progettuali previsti

Risorse necessarie

Nucleo HTM IRES composto da esperti di valutazioni di tecnologie sanitarie (statistico biomedico ed ingegneri biomedici) con il coinvolgimento di:

Settore competente della Direzione Sanità

Operatori dei Servizi di Ingegneria Clinica delle ASR

SCHEDA PROGETTUALE N. 3

PROGRAMMAZIONE REGIONALE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE

Obiettivi

A supporto del Settore competente della Direzione Sanità, si intende proseguire lo studio e l'applicazione di metodologie a supporto della programmazione regionale delle tecnologie biomediche, in termini di:

- supporto tecnico alle procedure di valutazione e programmazione degli investimenti e delle acquisizioni di tecnologie biomediche, secondo le modalità definite da parte dell'Assessorato;
- supporto tecnico a programmi di finanziamento promossi da soggetti finanziatori privati;
- supporto all'istruttoria delle richieste di acquisizione delle tecnologie biomediche, effettuate dalle ASR, con la finalità di effettuare una valutazione tecnica delle stesse.
- studio, e supporto all'applicazione, di percorsi per la razionalizzazione dei costi di acquisizione e di gestione, attraverso azioni di centralizzazione e aggregazione delle esigenze tecnologiche e delle relative procedure di affidamento;

Ambito di sviluppo

Le attività del progetto sono finalizzate al supporto della programmazione regionale delle tecnologie biomediche. Queste attività vengono eseguite attraverso:

- Supporto alla valutazione delle richieste di acquisizione di tecnologie biomediche (nelle diverse modalità comprese le acquisizioni con i finanziamenti regionali o nazionali), anche attraverso la verifica della loro coerenza con i dati contenuti nella procedura integrata EDISAN-DES-FITeB. Supporto alla definizione della programmazione regionale degli investimenti in tecnologie biomediche (in coordinamento con HTA per le apparecchiature innovative).

- Gestione operativa e supporto alla diffusione della piattaforma regionale per l'inserimento delle richieste di autorizzazione all'acquisizione di tecnologie biomediche.
- Supporto all'organizzazione di attività formative e informative relative alle metodologie per la programmazione degli investimenti in tecnologie biomediche, rivolte a ingegneri clinici e tecnici biomedici.

Queste attività sono, in coordinamento con HTA, in coerenza con gli obiettivi dell'Azione 9.7.5 del PO 2013-2015.

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

- Aggiornamento della piattaforma regionale per l'inserimento delle richieste di autorizzazione all' acquisizione di tecnologie biomediche
- Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema
- Emissione dei documenti progettuali previsti

Risorse necessarie

Nucleo HTM IRES composto da esperti di valutazioni di tecnologie sanitarie (statistico biomedico ed ingegneri biomedici) con il coinvolgimento di:

Nucleo HTA dell'IRES Piemonte

Nucleo Edilizia Sanitaria dell'IRES Piemonte

Settore competente della Direzione Sanità

Operatori dei Servizi di Ingegneria Clinica delle ASR

SCHEDA PROGETTUALE N. 4

TELEMEDICINA

Obiettivi

Supporto alla definizione dei criteri regionali di accreditamento per l'erogazione dei Servizi di Telemedicina

Ambito di sviluppo

Supporto alla definizione dei criteri regionali di accreditamento per l'erogazione dei Servizi di Telemedicina, in ottemperanza con quanto previsto dalla normativa vigente e dalla indicazioni contenute nel documento "Telemedicina – Linee di Indirizzo nazionali", approvato il 20 febbraio 2014. Supporto al coordinamento della Rete Regionale di Telemedicina finalizzata al monitoraggio dei Servizi attivi, alla valutazione delle nuove progettualità e all'omogeneizzazione delle attività di gestione. Supporto alla partecipazione delle ASR a progetti nazionali e europei nell'ambito della telemedicina. Supporto all'organizzazione di attività formative ed informative relative alla telemedicina, rivolte a ingegneri clinici ed operatori sanitari

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema

Predisposizione di Rapporti di valutazione

Utilizzo degli applicativi per l'estrazione dei dati dai flussi del Sistema Informativo Sanitario regionale

Risorse necessarie

Professionalità economico-gestionale-statistico e dell'ingegneria

AREA 3

ANALISI DELLA QUALITÀ STRUTTURALE, DEL DIMENSIONAMENTO EDILIZIO-FUNZIONALE E DELLA VALORIZZAZIONE DEI PRESIDI DELLA RETE OSPEDALIERA PIEMONTESE

Quadro generale

I programmi di studio e ricerca relativi ai temi dell' "analisi della qualità strutturale, del dimensionamento edilizio-funzionale e della valorizzazione dei presidi della rete ospedaliera piemontese" potranno essere sviluppati su richiesta dei Settori regionali competenti a supporto delle proprie attività, prendendo in considerazione i molteplici aspetti multidisciplinari relativi al patrimonio edilizio sanitario, in termini di:

- studio di adeguatezza rispetto ai requisiti edilizi, tecnologici, dimensionali e organizzativi richiesti dalla normativa vigente comunque applicabile nell'ambito delle funzioni e delle attività previste per le strutture oggetto di studio;
- appropriatezza e sostenibilità rispetto alla tipologia e entità delle attività sanitarie previste nell'ambito della programmazione sanitaria regionale;
- requisiti ulteriori riferibili al raggiungimento di obiettivi di efficacia ed efficienza gestionale;
- studio di modelli di riferimento per strutture sanitarie a carattere innovativo.

Risorse umane e tecnologiche

Le risorse umane residenti, costituenti il nucleo tecnico necessario allo svolgimento delle attività indicate, ed in seguito dettagliate, sono 6 ingegneri/architetti con conoscenze approfondite nel campo dell'Edilizia sanitaria, delle procedure per la qualificazione, l'analisi e il monitoraggio dell'asset ospedaliero - sulla base dei criteri di analisi e dei flussi informativi regionali – e di strumenti informativi specifici, che per competenza e professionalità corrispondono a quelle del Nucleo Edilizia Sanitaria IRES.

Le risorse tecnologiche, strumentali ed indispensabili per un'efficiente svolgimento delle attività, sono costituite principalmente dal sistema informativo DES (Database Energia Sanitaria), quale strumento di gestione integrata delle progettualità in tema di edilizia sanitaria, nonché di raccordo con ambiti di indagine condivisi con altre aree tematiche (ad esempio le tecnologie sanitarie). Il sistema costituisce lo strumento di raccordo con le Aziende Sanitarie Regionali ai fini della costituzione di una base di conoscenza univoca, oggettiva e condivisa, e costantemente aggiornata, in grado di rappresentare le planimetrie delle strutture sanitarie, le destinazioni d'uso dei locali, i livelli di adeguatezza ed efficienza delle aree, nonché la localizzazione e caratterizzazione delle grandi attrezzature.

Sono inoltre da considerarsi necessari al corretto svolgimento delle attività, anche l'accesso a banche dati ed ai flussi informativi regionali di interesse.

Obiettivi

Gli obiettivi da perseguire corrispondono a:

- Gestione ed implementazione degli applicativi EDISAN e DES;
- Supporto alla programmazione degli interventi in edilizia sanitaria;
- Modelli innovativi per le strutture sanitarie.

SCHEDA PROGETTUALE N. 1

GESTIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEGLI APPLICATIVI EDISAN E DES.

Obiettivi

Le attività del progetto sono finalizzate alla gestione ed al controllo degli strumenti di interfaccia con il flusso informativo EDISAN-DES-F.I.Te.B., con cui si perviene alla rappresentazione, alla descrizione ed al monitoraggio informatizzato dell'evoluzione del patrimonio sanitario regionale, nonché allo svolgimento di analisi ed alla produzione di documentazione a supporto alla procedura di cui alla D.G.R. 18-7208 del 10 marzo 2014.

Il progetto si articola in:

- Cura degli adempimenti previsti dalle disposizioni regionali, attraverso la gestione, il mantenimento, il popolamento e l'aggiornamento del DES (Database Energia Sanitaria);
- Cura dello sviluppo del DES per specifiche aree tematiche (energia, sicurezza e strutture territoriali), nonché supporto all'ottimizzazione dell'applicativo EDISAN (applicativo per la gestione amministrativa delle richieste di finanziamento) e della sua interazione con il DES.

Ambito di sviluppo

Le attività del progetto sono finalizzate alla gestione ed all'aggiornamento del DES, nel contesto del flusso informativo EDISAN-DES-F.I.Te.B., con il quale si perviene alla rappresentazione, alla descrizione ed al monitoraggio informatizzato dell'evoluzione del patrimonio ospedaliero regionale. Queste attività vengono eseguite attraverso:

- raccolta delle planimetrie dei presidi ospedalieri, successiva codifica ed elaborazione per l'archiviazione e la gestione informatizzata ed analisi per letture tematiche che associano spazi e funzioni in relazione a differenti classi di requisiti e di prestazioni;

- mappatura delle aree ospedaliere sulla base del loro livello di conformità ai requisiti di riferimento per le prestazioni erogate, sia con riferimento ai requisiti per l'accreditamento, sia in base a norme tecniche relative ad ambiti di competenza specifici;
- mappatura delle aree ospedaliere sulla base degli interventi di adeguamento o di trasformazione proposti dalle Aziende Sanitarie Regionali a mezzo di Richieste di Finanziamento, ovvero in corso, sulla base dei finanziamenti disponibili, sia da fonte pubblica, sia di altra natura (disponibilità proprie, strumenti finanziari-esecutivi, finanziamenti privati);
- rappresentazioni e descrizioni sopra menzionate al fine dell'immediata restituzione dei principali attributi che le caratterizzano (superfici generali e per tipologia di aree funzionali, incidenza delle superfici attribuite ad un determinato stato di efficienza o di intervento e relative descrizioni dei valori e degli interventi);
- avvio delle attività dello sviluppo del DES, attraverso la raccolta dei dati e delle informazioni relative all'energia (costituzione di una base dati sui consumi energetici delle strutture sanitarie regionali), sicurezza (definizione dei livelli di adeguatezza) e strutture territoriali (costituzione dell'anagrafe delle strutture sanitarie territoriali regionali), successiva strutturazione ed elaborazione ai fini dell'archiviazione, dell'aggiornamento periodico e del loro utilizzo in analisi tematiche;
- supporto alla definizione di un documento esigenziale ai fini dell'ottimizzazione dell'applicativo EDISAN e della sua interazione con il DES.

Tali attività prevedono un confronto attivo con le Aziende Sanitarie Regionali, attraverso i loro referenti, e con i Settori Regionali competenti.

Risorse impiegate e da coinvolgere

Nucleo Edilizia Sanitaria IRES, con il coinvolgimento di:

- Settori delle Direzioni Regionali ed altri referenti regionali competenti;
- Operatori dei Servizi Tecnici, dei Servizi di Ingegneria Clinica ed Energy Manager delle Aziende Sanitarie Regionali ed altri referenti aziendali competenti.

Durata del progetto

Da gennaio 2015 a dicembre 2015; il progetto ha ciclicità annuale.

Parametri di valutazione

- Aggiornamento annuale del DES (Database Energia Sanitaria);
- Avvio della procedura di sviluppo del DES per specifiche aree tematiche;
- Supporto all'ottimizzazione dell'applicativo EDISAN e della sua interazione con il DES.

SCHEDA PROGETTUALE N. 2

SUPPORTO ALLA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI IN EDILIZIA SANITARIA

Obiettivi

Il progetto propone valutazioni di natura tecnica di supporto all'attività di pianificazione e programmazione degli investimenti in edilizia e attrezzature sanitarie del Settore regionale competente, attraverso l'analisi delle esigenze espresse dalle Aziende Sanitarie, la qualificazione edilizia e funzionale dei presidi ospedalieri e la successiva predisposizione di scenari di investimento, finalizzati alla possibile allocazione di risorse per investimenti in edilizia sanitaria, sulla base di criteri di ottimizzazione e razionalizzazione. Quanto illustrato viene svolto a rincontro della procedura di cui alla D.G.R. 18-7208 del 10 marzo 2014.

Il progetto si articola in:

- Attività di analisi dell'asset ospedaliero e delle esigenze espresse dalle Aziende Sanitarie attraverso le proposte di intervento ed investimento;
- Determinazione della qualificazione edilizia e funzionale dei presidi ospedalieri e delle reti sanitarie e definizione di indici ed indicatori specifici (efficienza energetica, sicurezza);
- Supporto alla Regione per la pianificazione e la programmazione degli investimenti in edilizia sanitaria attraverso scenari d'intervento ed investimento.

Ambito di sviluppo

L'analisi delle esigenze, relativi alle richieste di finanziamento proposte per l'anno di riferimento, fornisce:

- una lettura sinottica delle proposte di investimento presentate da ciascuna Azienda Sanitaria, finalizzata a cogliere gli indirizzi di programmazione su scala aziendale e ad analizzarli in relazione al complesso della situazione regionale;

- una prima valutazione di completezza delle richieste e di coerenza tecnica degli interventi proposti;
- una serie di approfondimenti settoriali, riferiti all'edilizia sanitaria ed alle apparecchiature biomediche, basati sugli strumenti di conoscenza predisposti presso IRES.

La qualificazione edilizia e funzionale si presenta come l'occasione della conoscenza puntuale e nel tempo degli aspetti edilizi, impiantistici, tecnologici e funzionali dei presidi ospedalieri, nonché come la restituzione di tali caratteristiche secondo criteri e metodi che prescindono dalla percezione che ciascuna Azienda Sanitaria ha delle strutture di propria competenza. L'obiettivo è infatti quello di una descrizione obiettiva ed omogenea delle strutture sanitarie che rafforzi e sostenga la definizione di strategie per esprimere ed argomentare giudizi sull'opportunità e sulla priorità di intervento, nonché sui contenuti e sugli obiettivi minimi degli interventi stessi, nella matrice comune della pianificazione e della programmazione degli investimenti.

In tale contesto si prevede la strutturazione ed il successivo utilizzo di indicatori specifici in ambito energetico e di sicurezza.

L'attività di definizione degli scenari di investimento consiste in:

- riconduzione degli obiettivi dichiarati per gli interventi di edilizia sanitaria a specifici lotti di investimento;
- valutazione della compatibilità degli investimenti rispetto agli assetti ed ai processi di riorganizzazione della rete;
- individuazione delle caratteristiche strutturali e dei processi di trasformazione previsti per le strutture oggetto di intervento;
- ripartizione degli importi in quote, sulla base dei criteri utilizzati per definire le strutture idonee/con criticità all'investimento.

Risorse impiegate e da coinvolgere

Nucleo Edilizia Sanitaria IRES, con il coinvolgimento di:

- Nucleo HTM IRES;
- Settori delle Direzioni Regionali ed altri referenti regionali competenti;
- Operatori dei Servizi Tecnici, dei Servizi di Ingegneria Clinica ed Energy Manager delle Aziende Sanitarie Regionali ed altri referenti aziendali competenti.

Durata del progetto

Da gennaio 2015 a dicembre 2015; il progetto ha ciclicità annuale.

Parametri di valutazione

- Aggiornamento delle procedure di analisi e definizione di indicatori, ove ne ricorrano i presupposti;
- Emissione dei documenti progettuali previsti;
- Verifiche periodiche dell'avanzamento dell'attività con il Settore Regionale competente.

SCHEDA PROGETTUALE N. 3

MODELLI INNOVATIVI PER LE STRUTTURE SANITARIE

Obiettivi

L'attività è finalizzata ad individuare dei modelli innovativi per la programmazione, la progettazione, il finanziamento e la realizzazione di strutture sanitarie che comprendono attività di cura, formazione universitaria, ricerca, residenzialità alberghiera ed incubazione d'impresе.

Il progetto si articola in:

- Supporto scientifico e metodologico alla definizione ed all'attuazione della programmazione relativa alla realizzazione del nuovo "Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino";
- Definizione di requisiti e riferimenti per l'innovazione delle reti e delle strutture sanitarie;
- Ricognizione ed analisi degli interventi innovativi in ambito ospedaliero (focus sugli interventi di efficienza energetica e sostenibilità ambientale);
- Ricerca finalizzata all'identificazione di forme e modalità di finanziamento e realizzazione delle opere pubbliche a destinazione sanitaria.

Ambito di sviluppo

Il progetto prevede:

- Supporto per la definizione di strategie per l'innovazione tecnologica, sociale ed energetica dei presidi ospedalieri e dei sistemi territoriali esistenti: analisi del background e individuazione di best practice specifiche;
- Avvio dello studio e dell'analisi di procedure e modalità innovative per la programmazione, il finanziamento, l'affidamento e la realizzazione delle opere

pubbliche, con particolare riferimento alle strategie che prevedono l'apporto di capitali privati;

- Partecipazione attiva, come supporto agli Uffici del Responsabile del Procedimento e di Direzione dei Lavori, alla realizzazione della nuova sede unica della Regione Piemonte, con particolare riferimento al supporto scientifico e metodologico nell'ambito dell'esecuzione del contratto di appalto e di leasing, al fine di studiarne l'applicabilità nel contesto edilizio sanitario;
- Partecipazione attiva ai Gruppi di Lavoro costituiti per la programmazione e lo studio di fattibilità relativi al Parco della Salute e della Scienza di Torino, con particolare riferimento agli aspetti edilizi, ambientali, territoriali, urbanistici ed economico-finanziari.

Risorse impiegate e da coinvolgere

Nucleo Edilizia Sanitaria IRES, con il coinvolgimento di:

- Settori delle Direzioni Regionali ed altri referenti regionali competenti;
- Gruppi di Lavoro costituiti per la programmazione e lo studio di fattibilità relativi al Parco della Salute e della Scienza di Torino.

Durata del progetto

Da gennaio 2015 a dicembre 2015; l'ulteriore proseguimento dell'attività è sotteso all'evoluzione delle tempistiche ed alle successive necessità relative al "Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino".

Parametri di valutazione

- Emissione dei documenti progettuali previsti;
- Verifiche periodiche dell'avanzamento dell'attività con i soggetti regionali competenti.

Area 4

STUDIO DI MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI IN MATERIA DI LOGISTICA IN AMBITO SANITARIO

Quadro generale

I programmi di studio e ricerca relativi ai temi dello “studio di modelli organizzativi e gestionali in materia di logistica in ambito sanitario” potranno essere sviluppati su richiesta dei Settori regionali competenti a supporto delle proprie attività, prendendo in considerazione i molteplici aspetti multidisciplinari relativi alla logistica in ambito sanitario.

Risorse umane e tecnologiche

Le risorse umane residenti, costituenti il nucleo tecnico necessario allo svolgimento delle attività indicate sono esperti con conoscenze approfondite nel campo della logistica sanitaria che per competenza e professionalità supportano anche i lavori del Tavolo di lavoro “Anagrafica unica regionale”.

Le risorse tecnologiche, strumentali ed indispensabili per un’efficiente svolgimento delle attività, sono costituite principalmente da applicativi informatici che consentono la raccolta e l’elaborazione dei dati logistici.

Sono inoltre da considerarsi necessari al corretto svolgimento delle attività, anche l’accesso a banche dati ed ai flussi informativi regionali di interesse.

Obiettivi

Gli obiettivi da perseguire corrispondono a:

- riorganizzazione della rete logistica sanitaria piemontese
- monitoraggio dei processi per la realizzazione della riorganizzazione
- realizzazione di un’ anagrafica unica regionale
- analisi della micrologistica sanitaria

SCHEDA PROGETTUALE N. 1

RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE LOGISTICA SANITARIA PIEMONTESE

Obiettivi

- Definizione della rete logistica delle Asr piemontesi.
- Definizione del modello di piattaforma integrata per la razionalizzazione della programmazione regionale degli investimenti in logistica sanitaria

Ambito di sviluppo

Elaborazione e analisi dei dati logistici delle Asl piemontesi. Valutazione di razionalizzazioni all'interno di Aree Aziendali di coordinamento. Analisi degli scenari. Analisi costi beneficio. Analisi di benchmarking. Monitoraggio dei processi di riorganizzazione della logistica sanitaria piemontese. Monitoraggio delle evoluzioni sulla corretta applicazione dei modelli logistici individuati. Aggiornamento del monitoraggio della situazione della situazione logistica sanitaria piemontese

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema

Predisposizione di Rapporti di valutazione

Utilizzo degli applicativi per l'estrazione dei dati dai flussi del Sistema Informativo Sanitario regionale

Risorse necessarie

Ingegnere gestionale - Supporto del Gruppo di ricerca per l'Ingegneria dei Sistemi e Logistica del Dipartimento di Ingegneria Gestionale e della Produzione del Politecnico di Torino.

SCHEDA PROGETTUALE N. 2

REALIZZAZIONE DI UN' ANAGRAFICA UNICA REGIONALE

Obiettivi

Costituzione di un'anagrafica unica regionale dei beni in uso nelle ASR piemontesi e del relativo supporto informatico

Ambito di sviluppo

Supporto al coordinamento del Tavolo di lavoro "Anagrafica unica regionale". Elaborazione di una pianificazione delle attività sui passaggi delle classi delle CND tra le varie Aree Interaziendali di Coordinamento. Elaborazioni di diagrammi di Gantt e timetable. Calcolo di indici statistici.

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Partecipazione al Tavolo regionale
Predisposizione di Rapporti di valutazione

Risorse necessarie

Ingegnere gestionale.
Supporto del Gruppo di ricerca per l'Ingegneria dei Sistemi e Logistica del Dipartimento di Ingegneria Gestionale e della Produzione del Politecnico di Torino.

SCHEDA PROGETTUALE N. 3

ANALISI DELLA MICROLOGISTICA SANITARIA

Obiettivi

Valutazione di strumenti e metodologie utilizzati nell'ambito della micro logistica e della convenienza economica a supporto della programmazione sanitaria

Ambito di sviluppo

Rilevazione dell'attuale situazione sulla micro-logistica o logistica dell'ultimo metro, intesa come gestione dei materiali dal magazzino di reparto/sala operatoria/ambulatorio/RSA al paziente. Analisi dei principali sistemi di micro logistica utilizzati dalle ASR piemontesi. Valutazione costo beneficio. Conoscenza dei sistemi utilizzati in micro-logistica dalla ASR piemontesi

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Effettuazione dell'indagine regionale

Predisposizione di Rapporti di valutazione

Risorse necessarie

Ingegnere gestionale. Supporto del Gruppo di ricerca per l'Ingegneria dei Sistemi e Logistica del Dipartimento di Ingegneria Gestionale e della Produzione del Politecnico di Torino. Supporto elaborazione dati.

Area 5

STUDIO DI MODELLI SOCIO-ECONOMICI FINALIZZATI ALLA DEFINIZIONE DEI COSTI STANDARD IN AMBITO SOCIO-SANITARIO.

Quadro generale

I programmi di studio e ricerca relativi ai temi dello “Studio di modelli socio-economici finalizzati alla definizione dei costi standard in ambito socio-sanitario” potranno essere sviluppati su richiesta dei Settori regionali competenti a supporto delle proprie attività, prendendo in considerazione i molteplici aspetti multidisciplinari di riferimento.

Risorse umane e tecnologiche

Le risorse umane residenti, costituenti il nucleo tecnico necessario allo svolgimento delle attività indicate sono esperti in organizzazione e programmazione sanitaria e di economia sanitaria che per competenza e professionalità supportano la Direzione Sanità nell’ambito del processo di riorganizzazione della rete ospedaliera nonché nella programmazione di modelli innovativi dell’assistenza socio sanitaria e nella costruzione di modelli standard assistenza farmaceutica ospedaliera e territoriale.

Le risorse tecnologiche, strumentali ed indispensabili per un’efficiente svolgimento delle attività, sono costituite principalmente dal Sistema Informativo Sanitario regionale

Obiettivi

Gli obiettivi da perseguire corrispondono a:

- spesa sanitaria, costi e fabbisogni standard. indicatori di qualità dei servizi erogati, appropriatezza ed efficienza, ai fini della determinazione dei costi e fabbisogni standard nel settore sanitario;
- costruzione di un modello di standard di prestazioni di assistenza ospedaliera per la riorganizzazione della rete ospedaliera e la distribuzione di risorse relative alle aziende sanitarie;

- analisi dei costi e delle attività socio sanitarie;
- programmazione e costi di modelli innovativi dell'assistenza socio sanitaria in piemonte: il settore dell'assistenza primaria;
- modello di costi standard assistenza farmaceutica.

SCHEDA PROGETTUALE N. 1

SPESA SANITARIA, COSTI E FABBISOGNI STANDARD. INDICATORI DI QUALITÀ DEI SERVIZI EROGATI, APPROPRIATEZZA ED EFFICIENZA, AI FINI DELLA DETERMINAZIONE DEI COSTI E FABBISOGNI STANDARD NEL SETTORE SANITARIO

Obiettivi

Analisi della spesa sostenuta per l'erogazione dei Livelli di assistenza socio sanitari - confronti interregionali e infraregionali - con i dati provenienti da NSIS (modelli LA – Livelli di Assistenza, cfr. d.lgs n. 68 del 6.5.11), costruzione dei costi standard (di erogazione e per percorsi) e calcolo di indicatori di qualità dei servizi erogati a sostegno delle azioni che la Direzione regionale realizzerà in attuazione del Programma 14 dei Programmi Operativi approvati con la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2013, n. 25-6992

Ambito di sviluppo

I costi standard sono stati introdotti, nel settore sanitario, come strumento idoneo a commisurare il finanziamento dei beni e servizi sanitari all'efficacia e all'efficienza dell'azione pubblica. I fabbisogni standard costituiscono i parametri per il finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, rappresentando il riferimento per il raggiungimento degli obiettivi di salute prefissati, nel rispetto di determinati livelli di efficienza. I costi e i fabbisogni standard rappresentano di fatto gli indicatori rispetto ai quali comparare e valutare l'azione pubblica.

Si richiede, in questo contesto, di mettere a punto strumenti, approfondimenti e momenti di confronto a supporto delle decisioni di politica sanitaria, con riguardo al tema dell'andamento della spesa sanitaria in Piemonte e della sua qualificazione, con riferimento in particolare al tema del Riequilibrio Ospedale –Territorio (Programma 14 dei Programmi Operativi 2013)

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema

Predisposizione di Rapporti di valutazione

Utilizzo degli applicativi per l'estrazione dei dati dai flussi del Sistema Informativo

Sanitario regionale

Risorse necessarie

Economista sanitario

Supporto elaborazione dati

SCHEDA PROGETTUALE N. 2

COSTRUZIONE DI UN MODELLO DI STANDARD DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER LA RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E LA DISTRIBUZIONE DI RISORSE RELATIVE ALLE AZIENDE SANITARIE

Obiettivi

Elaborazione e realizzazione di modello per la definizione degli standard di prestazioni di assistenza ospedaliera per la riorganizzazione della rete ospedaliera e la distribuzione di risorse relative alle aziende sanitarie.

Ambiti di sviluppo

Il modello per la definizione degli standard di prestazioni di assistenza ospedaliera sarà idoneo a creare coerenza tra la distribuzione di risorse economiche alle AO e alle ASL e il fabbisogno di prestazioni da parte della popolazione. Le prestazioni di assistenza ospedaliera riconosciute economicamente dovranno essere quelle riconducibili ai ricoveri, all'emergenza-urgenza ospedaliera ed alle funzioni specifiche attribuite ai singoli presidi. Il modello dovrà consentire alla Regione la definizione degli obiettivi di spesa per i livelli di servizi da assicurare in relazione ai singoli tipi di prestazioni nonché dei risvolti in termini di prestazioni erogate e spesa prevista per gli erogatori e per le ASL nel proprio ruolo di garanti dei propri assistiti. Il modello dovrà prendere anche in considerazione il concetto di deprivazione nonché l'attivazione di strutture territoriali di assistenza intermedia e di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS).

Dovranno essere altresì identificati gli indicatori per la verifica dei risultati raggiunti.

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema

Utilizzo degli applicativi per l'estrazione dei dati dai flussi del Sistema Informativo

Sanitario regionale

Predisposizione di un rapporto illustrativo

Risorse necessarie

Esperto in organizzazione e programmazione sanitaria

Supporto elaborazione dati

SCHEDA PROGETTUALE N. 3

ANALISI DEI COSTI E DELLE ATTIVITÀ SOCIO SANITARIE

Obiettivi

Analisi e valutazione, attraverso i dati provenienti dai flussi del Sistema Informativo Sanitario Regionale, dei dati di costo e di attività delle attività socio sanitarie così come definite nei Livelli Essenziali di Assistenza

Ambito di sviluppo

La comparazione dei costi e delle attività dei Livelli di Assistenza Socio Sanitari – attività territoriali/domiciliari, semiresidenziali e residenziali rivolte a soggetti con bisogni complessi, che mettono insieme la componente sanitaria con quella sociale - per i quali è prevista una responsabilità congiunta da parte del livello sanitario e di quello sociale, risulta attualmente insufficiente, per la presenza di dati scarsamente affidabili e la carenza di strumenti di monitoraggio e di valutazione condivisi. Si richiede pertanto una riflessione e un lavoro di approfondimento su tali temi, che affronti contestualmente il problema della disponibilità di dati affidabili e della messa a punto di strumenti di monitoraggio e valutazione robusti e affidabili

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema

Predisposizione di Rapporti di valutazione

Utilizzo degli applicativi per l'estrazione dei dati dai flussi del Sistema Informativo

Sanitario regionale (nuovi flussi SIS: SIAD, FAR, SISM)

Risorse necessarie

Economista sanitario

Supporto elaborazione dati

SCHEDA PROGETTUALE N. 4

PROGRAMMAZIONE E COSTI DI MODELLI INNOVATIVI DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA IN PIEMONTE: IL SETTORE DELL'ASSISTENZA PRIMARIA

Obiettivi

Assistenza alle funzioni di Programmazione della Direzione regionale Sanità per la messa a punto di modelli organizzativi innovativi all'interno del SSR e valutazione del loro impatto economico come previsto dalle Azioni del Programma 14 dei Programmi Operativi approvati con la Deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2013, n. 25-6992

Ambito di sviluppo

Il sistema sanitario nazionale e regionale è tarato per rispondere alle esigenze di pazienti con patologie acute (prevalenza di strutture ospedaliere specialistiche), mentre i pazienti cronici (il 30 % di italiani con patologie croniche – 18 milioni – consuma il 70 % delle risorse del Servizio sanitario nazionale), frequentemente affetti da co-morbidità, necessitano di un approccio integrato e multidisciplinare nella diagnosi e nelle cure, che vengono più appropriatamente erogate sul territorio, ivi compreso il domicilio del paziente.

Il Piemonte ha avviato una riorganizzazione delle cure territoriali prevedendo, nei documenti di programmazione, lo sviluppo di iniziative che si propongono di applicare modelli organizzativi innovativi in grado di aumentare la continuità e l'integrazione delle cure.

In questo contesto si richiede di valutare i principali elementi legati all'introduzione di modelli organizzativi innovativi integrati, nell'ambito delle Cure Primarie erogate nei Distretti delle Asl piemontesi. L'analisi tenderà ad approfondire le specifiche del modello organizzativo e gestionale di integrazione nelle Cure Primarie in Piemonte, proponendosi preliminarmente di ricondurre una ricognizione dei modelli organizzativi già adottati a livello nazionale e da altre regioni italiane, e successivamente predisponendo materiali che supportino lo sviluppo di modelli organizzativi e gestionali per questa tipologia di strutture, in collegamento con i documenti di programmazione regionale.

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Attività di osservatorio sulle modalità di organizzazione delle Cure Primarie nelle regioni italiane

Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema

Studio di modelli organizzativi innovativi sperimentali nelle Cure Primarie nella realtà regionale

Monitoraggio delle esperienze di integrazione evoluta delle Cure Primarie avviate in Piemonte

Risorse necessarie

Economista sanitario

Supporto elaborazione dati

SCHEDA PROGETTUALE N. 5

MODELLO DI COSTI STANDARD ASSISTENZA FARMACEUTICA

Obiettivi

Costruzione di un modello di costi standard dell'assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera

Ambito di sviluppo

Sviluppo di proposte per le strategie regionali in materia di politiche del farmaco. Studi, valutazioni e approfondimenti a supporto delle azioni di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale previste nei Programmi Operativi 2013-2015

Costruzione di un primo modello di costi standard della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera

Definizione del costo farmaceutico standard per le principali patologie croniche (spesa territoriale) ed oncologiche (spesa ospedaliera)

Supporto all'Assessorato per la costante verifica delle Azioni intraprese dalle ASR.

Tempi di attuazione

Annualità 2015, rinnovabile

Parametri di valutazione

Organizzazione di momenti di studio e confronto sul tema

Predisposizione di Rapporti di valutazione

Utilizzo degli applicativi per l'estrazione dei dati dai flussi del Sistema Informativo Sanitario regionale

Risorse necessarie

Professionalità economico-gestionale-statistica