

Programma di attività di
AGENZIA SANITARIA E SOCIALE REGIONALE

Versione: 4/2017 (31/01/2018)
Stato: **Versione finale (consuntivo)**

Responsabile: **MORO MARIA LUISA**
Email: AsrDirGen@regione.emilia-romagna.it
Tel. 051 5277450 - Fax. 051 5277053

PRINCIPALI FINALITÀ DEL PROGRAMMA

L'Agenzia sanitaria e sociale regionale (ASSR) ha completato nel 2016 la sua riorganizzazione (D.G.R. n. 630/2016) in ottemperanza agli obiettivi del Documento di Economia e Finanza Regionale 2016 (D.G.R. n. 1632 del 29 ottobre 2015). La principale funzione dell'ASSR è quella di promuovere attività di ricerca e innovazione sia assicurando il supporto ai programmi regionali di ricerca e innovazione che rappresentando 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. L'ASSR è un'organizzazione flessibile, in grado di impegnarsi sui temi, di volta in volta, identificati, con una forte integrazione tra l'ASSR stessa e la Direzione generale Cura della persona, salute e welfare nella selezione, valutazione e trasferimento delle innovazioni

sperimentate, come anche tra ASSR ed Aziende Sanitarie/Enti locali per la sperimentazione delle innovazioni di interesse.

Le principali finalità del programma per il 2017 sono: a) assicurare il coordinamento dei programmi di ricerca regionali e il supporto ai bandi nazionali ed internazionali; b) assicurare alla Direzione Generale di riferimento il sostegno per quegli obiettivi definiti dal DEFR che, più degli altri, necessitano di ricerca mirata a valutare l'efficacia di possibili innovazioni clinico-assistenziali ed organizzative e sviluppare analisi e modelli in grado di supportare le scelte di politica sanitaria e sociale; c) assicurare la conduzione di attività che vedono l'ASSR impegnata direttamente, quali ad esempio, l'accreditamento istituzionale o il supporto del sistema regionale per l'Educazione Continua in Medicina.

SOMMARIO

Obiettivi di Direzione

- OBIETTIVO STRATEGICO: RILANCIO DEL PROGRAMMA DI RICERCA E INNOVAZIONE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA pag. 4
- OBIETTIVI STRATEGICI: PROMUOVERE L'INNOVAZIONE SOCIALE E L'INTEGRAZIONE SOCIALE E SANITARIA pag. 7
- OBIETTIVI STRATEGICI: PROMUOVERE L'EQUITA' IN TUTTE LE POLITICHE pag. 9
- OBIETTIVI STRATEGICI: RICERCA A SUPPORTO DELLE INNOVAZIONI REGIONALI NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE pag. 11
- OBIETTIVI STRATEGICI: SUPPORTARE L'INNOVAZIONE NELL'AMBITO DELLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO pag. 13
- RICERCA A SUPPORTO DELLE INNOVAZIONI REGIONALI NELL'AMBITO OSPEDALIERO E DELL' INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO pag. 15
- RICERCA A SUPPORTO DELLE INNOVAZIONI REGIONALI NELL'AMBITO DEL GOVERNO DELLE TECNOLOGIE pag. 16
- VALORIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO E PROFESSIONALE pag. 17
- NUOVA LEGGE SULL'ACCREDITAMENTO E DEFINIZIONE DEL NUOVO ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE (OTA) pag. 18
- ATTIVITÀ IN MATERIA DI COMUNICAZIONE pag. 19
- ADEMPIMENTI IN MATERIA DI TRASPARENZA pag. 20
- ADEMPIMENTI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE pag. 21

OBIETTIVO STRATEGICO: RILANCIO DEL PROGRAMMA DI RICERCA E INNOVAZIONE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Obiettivo di Direzione

Descrizione analitica:

La Legge Regionale 29 del 2004 ha individuato la ricerca come una delle funzioni istituzionali proprie di tutte le Aziende Sanitarie, al pari della funzione assistenziale e delle attività di 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.

A distanza di dieci anni dall'attivazione del primo programma regionale sulla ricerca e innovazione in Regione Emilia-Romagna, è necessario innovare il programma regionale con la finalità di: orientare maggiormente la ricerca verso i bisogni conoscitivi più rilevanti per il SSR; creare un ambiente favorevole alla ricerca che consenta di essere attrattivi per la sperimentazione clinica e competitivi in occasione dei bandi di ricerca nazionali ed europei; rispondere al nuovo regolamento europeo sulla sperimentazione clinica e adeguarsi alle nuove regole nazionali che verranno definite dal nuovo D.D.L. sulla sperimentazione clinica attualmente in discussione alla Camera; realizzare una migliore integrazione delle politiche e delle attività a supporto della ricerca; assicurare strumenti per valutare l'impatto della ricerca sanitaria.

Tra il 2009 e il 2017 sono stati registrati nell'Anagrafe regionale della ricerca più di 6500 progetti di ricerca sanitaria, il 48% dei quali per la valutazione di trattamenti terapeutici, il 14% rispettivamente per lo studio dell'eziologia e patogenesi e per la diagnosi, prognosi e screening. Solo il 10% dei progetti era orientato allo studio della gestione di condizioni patologiche ed alla ricerca sui servizi sanitari, che rappresentano invece quasi 1/3 dei progetti finanziati dal National Institute of Health Research inglese.

Tra il 2007 e il 2014 il programma Regione-Università ha impegnato 70 milioni di Euro per bandi competitivi e 7 milioni per la modernizzazione del sistema. Il 70% dei 70 milioni del Programma di Ricerca Regione-Università è stato assegnato a progetti di ricerca innovativa; solo ¼ a progetti di ricerca a supporto del governo clinico.

Per favorire un ambiente favorevole alla ricerca, uno degli aspetti chiave è rappresentato dal buon funzionamento dei Comitati Etici; la D.G.R. n. 2327/2016 ha definito il piano di riorganizzazione dei Comitati Etici nella Regione Emilia-Romagna, che vede l'attivazione di un Comitato Etico regionale e, a far data dal 1/1/2018, l'accorpamento a livello di area vasta dei 9 Comitati attualmente esistenti.

La Legge regionale 7 novembre 2012, n. 12 stabilisce la partecipazione della Regione Emilia-Romagna a Reti internazionali scientifiche in ambito sanitario tramite l'ASSR.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Condivisione del documento di rilancio del Programma di Ricerca e Innovazione della Regione Emilia-Romagna	Sì	Sì eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)
Partecipazione della Regione alle attività del Mattone Internazionale	Sì	Sì eseguito il 01/09/2017 (CONSUNTIVO)
Istituzione del Comitato Etico Regionale Sezione A	Sì	Sì eseguito il 28/12/2017 (CONSUNTIVO)
Attivazione della gara per l'acquisto della piattaforma regionale per i Comitati Etici	Sì	Sì eseguito il 28/12/2017 (CONSUNTIVO)
Avviso pubblico per i componenti dei nuovi Comitati Etici	Sì	Sì

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
		<i>eseguito il 28/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>
Documento di armonizzazione della documentazione e delle procedure delle segreterie dei Comitati Etici	Sì	Sì <i>eseguito il 28/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>
Evidenza di diffusione delle buone pratiche della Regione in tema di assistenza territoriale nell'ambito del Partenariato Europeo sull'invecchiamento sano e attivo EIP-AHA	Sì	Sì <i>eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>

Sotto obiettivi:

Definizione del nuovo sistema regionale di ricerca e innovazione per la salute

Obiettivo del 2017 è condividere un documento strategico che abbia l'obiettivo di individuare gli elementi di forza e le criticità del programma regionale esistente e definire le azioni e le diverse fasi attuative del nuovo programma.

Tale documento deve contenere gli elementi strategici ritenuti fondamentali, quali ad esempio: individuare e prioritarizzare i quesiti di ricerca più rilevanti per il Servizio Sanitario Regionale; supportare la ricerca clinica attraverso azioni che promuovano le collaborazioni tra centri clinici e che favoriscano un ambiente favorevole alla ricerca; integrare le politiche e le attività a supporto della ricerca; assicurare la valutazione di impatto della ricerca sanitaria.

Le linee strategiche del documento dovranno essere condivise con un gruppo di lavoro che veda rappresentati i diversi Enti interessati (Università, IRCCS, Aziende Sanitarie).

Completamento della riorganizzazione dei Comitati Etici

Nel corso del 2016 è stato formalmente avviato (DGR 2327/2016) il percorso di riorganizzazione dei Comitati Etici che vedrà, a far data dall'1/1/2018, l'attivazione di un Comitato Etico regionale per la valutazione degli studi multicentrici (sezione B) e l'accorpamento a livello di Area Vasta dei 9 comitati attualmente esistenti.

Nel corso del 2017 dovrà essere attivata la Sezione A del Comitato Etico Regionale, con funzioni di indirizzo nei confronti dei Comitati Etici locali e con il compito di supportare il processo di riorganizzazione e dovranno essere espletate altre attività finalizzate a sostenere la riorganizzazione che diverrà operativa a partire dal 2018, quali la predisposizione di una piattaforma informatica unica regionale, l'armonizzazione delle procedure e della documentazione.

Rendere disponibili informazioni tempestive sulle attività di ricerca

Nel 2017 ci si propone di procedere nel percorso mirato a dotare la regione e le Aziende Sanitarie di strumenti informatici utili a gestire e monitorare le attività di ricerca, E' in programma, infatti, in questo anno lo sviluppo di una piattaforma informatica regionale per supportare le Aziende, i Comitati Etici e la Regione nella gestione di tutti i progetti di ricerca.

Nel 2017 l'ASSR coordinerà le fasi necessarie all'acquisizione del software, in particolare l'analisi e lo studio del contesto e la messa a punto di un documento preliminare che descriva: le funzioni richieste al nuovo applicativo; i gruppi di utenti della piattaforma; il flusso di gestione dei progetti di ricerca; il tracciato record.

Per rendere disponibili informazioni sull'attività di ricerca si prevede anche di intervenire attraverso una descrizione della produzione scientifica espressa dal Servizio sanitario regionale, individuando, con il ricorso agli strumenti resi disponibili dalla bibliometria, gli ambiti dove il contributo alla comunità scientifica offerto dalle Aziende USL, Ospedaliere, Ospedaliere-Universitarie e dagli IRCCS appare maggiore. In particolare in questo anno è previsto l'avvio di un processo di definizione degli strumenti e dei metodi idonei a questo scopo.

Promuovere l'internazionalizzazione della ricerca sanitaria

Azioni mirate a promuovere l'internazionalizzazione:

- Partecipazione alle attività del Programma del Mattone Internazionale (PROMIS)
- Informazione e networking in ambito regionale sulle opportunità di finanziamento europeo
- Partecipazione alle attività del partenariato sull'invecchiamento sano e attivo (EIP-AHA): evidenza di disseminazione a livello europeo delle Buone Pratiche Regionali nell'ambito dell'assistenza territoriale
- Partecipazione a EUREGHA

OBIETTIVI STRATEGICI: PROMUOVERE L'INNOVAZIONE SOCIALE E L'INTEGRAZIONE SOCIALE E SANITARIA

Obiettivo di Direzione

Descrizione analitica:

Nel 2017 l'obiettivo è quello di assicurare il supporto alla elaborazione della proposta del nuovo Piano sociale e sanitario regionale, collaborando anche all'individuazione di strumenti comuni per i Piani di zona e di azioni di supporto e accompagnamento all'attuazione del Piano, alla definizione degli strumenti per l'innovazione della programmazione locale e alla messa a punto ed implementazione di metodologie/strumenti per l'analisi dei contesti locali e per promuovere percorsi di Programmazione locale partecipata.

Molti, infatti, sono i cambiamenti intervenuti o attualmente in corso a livello istituzionale che ridisegneranno il modello di governance sociale, socio-sanitaria e sanitaria della nostra regione in attuazione delle norme regionali o nazionali (L.R. n. 21/2012, Legge n. 56/2014). In questa prospettiva è utile mettere in campo le competenze e le metodologie innovative maturate all'interno dell'ASSR, sia nella fase di definizione del nuovo Piano sociale e sanitario regionale sia nella predisposizione di progetti di accompagnamento nella fase di realizzazione.

A luglio 2017 è stato approvato il Piano sociale e sanitario 2017-2019 (Deliberazione dell'Assemblea Legislativa Regione Emilia-Romagna 12 Luglio 2017, n. 120), che prevede l'integrazione delle politiche sociali e sanitarie e il sostegno a processi partecipativi, in particolare, con la finalità della costruzione di un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità, che veda come protagonisti, oltre agli attori istituzionali, tutti i soggetti sociali.

L'ASSR ha sviluppato in questi anni competenze specifiche su strumenti e metodi innovativi utili a supportare politiche di integrazione sociale e sanitaria, che per l'accompagnamento ai territori attraverso il metodo Community Lab sia nel processo di riassetto delle funzioni delegate al welfare (Unioni dei Comuni) che per rafforzare l'azione programmatoria locale.

Il percorso Community Lab "L'Unione dei Comuni per lo sviluppo locale delle politiche di Welfare" ha prodotto le Linee Guida "Il Farsi Unione delle politiche di welfare", con l'intento di offrire una cornice di riferimento e strumenti operativi per favorire l'affermarsi e lo sviluppo delle Unioni dei Comuni e, nello specifico, la gestione integrale della funzione del sociale in ottemperanza della legislazione regionale e nazionale in materia di riordino istituzionale. Nel 2017 verrà sperimentato questo strumento nella pratica quotidiana delle Unioni di Comuni attraverso la diffusione delle linee guida e l'organizzazione di percorsi condivisi.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Contributo al documento completo di proposta del Piano Sociale e Sanitario	100%	100% eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)
Contributo alla stesura dei documenti attuativi con riferimento anche al supporto alla programmazione sociosanitaria locale	Sì	Sì eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)
Seminario sugli strumenti di programmazione locale	Sì	Sì eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)
Incontri di disseminazione dei contenuti delle Linee Guida per la sperimentazione di pratiche partecipative	2	3 eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)
Pubblicazione Linee Guida del Community Lab e organizzazione di un incontro pubblico di presentazione	Sì	Sì eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)

Sotto obiettivi:

Integrazione socio-sanitaria

Nel 2017 uno degli obiettivi strategici è il completamento della redazione e dell'iter di approvazione del nuovo Piano Sociale e Sanitario regionale e l'avvio della sua attuazione, inclusa la regolamentazione del modello di programmazione sociosanitaria a livello locale. Ciò implica anche l'individuazione di strumenti comuni per i Piani di zona e azioni di supporto e accompagnamento all'attuazione del Piano, in rapporto alle priorità strategiche individuate.

In particolare, per il 2017, consiste nel:

- partecipare al percorso di elaborazione del documento di proposta, di condivisione con gli attori sociali e di attuazione del nuovo Piano;
- contribuire alla stesura del Piano e dei documenti attuativi con riferimento anche alla programmazione sociosanitaria locale.

Piani di zona per la salute e il benessere sociale

Per innovare gli strumenti della programmazione locale, che i territori si sono impegnati a realizzare nel corso del 2017, verranno utilizzati gli strumenti sperimentati nell'ambito del percorso "Community Lab" attuato tra il 2012 e il 2016 che ha innovato in alcuni territori regionali (22 casi sperimentali) la programmazione locale.

Obiettivi per il 2017 sono:

- realizzare l'evento di presentazione del Community Express;
- collaborare alla definizione degli strumenti per la programmazione locale tra cui la messa a punto di metodologie/strumenti per l'analisi dei contesti e la loro implementazione.

COMMUNITY LAB: Metodologia per innovare la pubblica amministrazione e agire processi collettivi

Pubblicazione linee guida e organizzazione di un incontro pubblico di presentazione

OBIETTIVI STRATEGICI: PROMUOVERE L'EQUITA' IN TUTTE LE POLITICHE

Obiettivo di Direzione

Descrizione analitica:

L'obiettivo è quello di promuovere un approccio Equity Oriented in tutte le politiche regionali e locali: supportare cioè il fatto che i processi dell'organizzare quotidiano dei servizi prendano in considerazione la pluralità delle differenze e siano in grado di produrre una eguaglianza sostanziale nella realizzazione del diritto alla salute. A ciò è necessario affiancare modelli di lettura in grado di assicurare, a partire dalle fonti informative disponibili, il monitoraggio dello stato di salute e dell'accesso ai servizi socio-sanitari di comunità e popolazioni residenti in Emilia-Romagna.

In particolare ci si pone i seguenti obiettivi:

- assicurare un approccio equity oriented in tutte le azioni del Piano Regionale della Prevenzione;
- sperimentare strumenti per promuovere il diversity management ossia la garanzia del rispetto delle differenze esistenti in ambito lavorativo;
- valutare la sostenibilità di uno strumento di sorveglianza sulle vulnerabilità di sviluppo in età prescolare basato sull'utilizzo dell'Early Development Instrument (EDI) Italia;
- sviluppare e applicare modelli di lettura dello stato di salute e dell'accesso ai servizi sociosanitari e dei determinanti sociali, in particolare nell'ambito del Piano regionale della Prevenzione e del Piano Sociale e Sanitario Regionale e dell'analisi dell'equità nel percorso nascita e nell'infanzia.

Il contesto di riferimento:

- Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2015-2018)

prevede diverse azioni per promuovere un approccio di equità in tutti i piani attuativi locali.

L'ASSR ha sviluppato in questi anni metodologie e strumenti per promuovere un approccio Equity Oriented: il PRP ne prevede un utilizzo sistematico per promuovere un approccio attento all'equità. Il Piano prevede infatti che venga utilizzato lo strumento dell'EqIA (Equality Impact Assessment) per la valutazione dei progetti inseriti e vengano realizzati tre Health Equity Audit sulle priorità individuate.

- Rischio di vulnerabilità nella popolazione infantile

Nel 2016 sono state realizzate le azioni necessarie a introdurre l'Early Development Instrument-Italia (strumento sviluppato in Canada e tradotto dall'ASSR nell'ambito di un progetto specifico) a livello regionale (scambi e intese con l'Ufficio scolastico regionale e con i diversi enti gestori delle scuole dell'infanzia; reti territoriali con tecnici e dirigenti delle scuole, Enti locali, enti di rappresentanza delle scuole stesse compreso il coinvolgimento dell'INVALSI e delle scuole della Repubblica di San Marino; revisione degli strumenti tecnici per la rilevazione; costruzione di un pacchetto formativo per le figure coinvolte direttamente nella rilevazione; selezione del campione di scuole rappresentativo a livello regionale; costituzione a livello regionale di un gruppo di regia e di gruppo di progetto).

Nel triennio 2016/2018 si intende valutare la sostenibilità gestionale ed organizzativa di un sistema ordinario di sorveglianza delle vulnerabilità di sviluppo in età prescolare.

- Salute della popolazione e determinanti sociali

In questi anni l'ASSR ha maturato una competenza specifica sviluppo e applicazione di modelli di lettura e confronto dello stato di salute e dell'accesso ai servizi socio-sanitari di comunità e popolazioni residenti in Emilia-Romagna, con l'applicazione di metodiche di osservazione quantitativa della popolazione basate su un utilizzo pieno e integrato delle basi dati esistenti.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Realizzazione delle attività programmate sull'equità	100%	100% <i>eseguito il 04/09/2017 (CONSUNTIVO)</i>
Realizzazione delle attività previste per la rilevazione del rischio di vulnerabilità infantile	100%	100% <i>eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>
Predisposizione di rapporti intermedi sulle attività di costruzione degli indicatori	3	3 <i>eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Analisi dell'equità nel percorso nascita e nell'infanzia	Sì	Sì <i>eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>

Sotto obiettivi:

Approccio equity oriented: strumenti e metodologie

Nel 2017 verranno perseguiti i seguenti obiettivi per assicurare equità in tutte le politiche:

- Coordinamento della rete dei Referenti aziendali Equità e raccordo con referenti PRP
- Laboratori di formazione/azione su strumenti di valutazione equity oriented
- Report della mappatura delle azioni relative alla scheda 4.2 PRP "Azioni situate di promozione alla salute mentale e fisica nei confronti dei caregivers (badanti, donne precarie)".

Rilevazione del rischio di vulnerabilità nella popolazione infantile

Obiettivi del 2017:

- Effettuare la formazione dei tutor e degli insegnanti
- Svolgere la rilevazione nelle scuole aderenti tramite il questionario EDI insegnanti versione Italia e il questionario genitori
- Rilevare le condizioni di fattibilità in condivisione con il gruppo di regia regionale

Salute della popolazione e determinanti sociali

Obiettivi per il 2017 sono:

- Predisposizione di rapporti intermedi sulle attività di costruzione degli indicatori di analisi dello stato di salute, dell'accesso ai servizi socio sanitari in relazione ai determinanti sociali;
- Analisi dell'equità nel percorso nascita e nell'infanzia nell'ambito di progetto finanziati dal Ministero della Salute: costruzione data base; pubblicazione dei risultati.

Descrizione analitica:

Promuovere l'innovazione nell'ambito dell'assistenza territoriale attraverso la ideazione e sperimentazione di modelli di valutazione delle innovazioni organizzative (quali la Casa della Salute) e di strumenti a supporto della medicina di iniziativa (quali l'algoritmo "RiskER").

Nel 2017:

- verrà attivato un percorso per definire il modello di valutazione dell'impatto delle Case della Salute (determinazione n. 21072/2016): la valutazione si baserà sui dati amministrativi regionali opportunamente linkati, su una indagine del livello di sviluppo delle diverse CdS oggetto di valutazione, su una indagine ad hoc per la qualità percepita dal punto di vista dell'utente e su una indagine rivolta agli operatori per esplorarne le percezioni e il livello di lavoro in rete.;
- verrà consolidato il modello RiskER e verranno assicurate le attività a supporto della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare per interventi di medicina di iniziativa;
- verrà inoltre coordinato il progetto "Sunfrail", finanziato dalla Comunità Europea e finalizzato a sperimentare ulteriori strumenti per l'identificazione e la presa in carico della fragilità in fase precoce.

Il contesto di riferimento

La transizione in atto in tutti i paesi industrializzati verso una popolazione più anziana, con una prevalenza più elevata di patologie croniche, con multimorbidità e disabilità spesso accompagnata da cambiamenti del contesto socio-culturale, con il progressivo indebolimento dei legami familiari, hanno reso necessario un profondo ripensamento dei luoghi di erogazione dell'assistenza sanitaria e sociale.

Nella Regione Emilia-Romagna sono state avviate da tempo politiche mirate a introdurre innovazioni sostanziali nell'assistenza territoriale, sia dal punto di vista della istituzione di nuove strutture, che sotto il profilo organizzativo.

Le Case della Salute rappresentano una importante innovazione organizzativa; in aggiunta a ciò, è necessario assicurare che il cittadino assistito possa usufruire di un approccio innovativo all'assistenza ovunque: un approccio che garantisca risposte integrate e multidisciplinari ai bisogni, che promuova la salute e la prevenzione delle malattie e della non autosufficienza, che assicuri la presa in carico continuativa e person-centred, attraverso iniziative ad esempio di presa in carico dei pazienti con patologie croniche (Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali) o la medicina di iniziativa.

Le innovazioni introdotte a livello regionale hanno bisogno essere valutate per quantificarne l'impatto sia sotto il profilo sanitario che, in alcuni casi, sotto quello economico. E' anche necessario ideare e sviluppare nuovi strumenti che facilitino la presa in carico dei pazienti.

L'ASSR, in accordo con la DG di riferimento, individua gli ambiti che necessitano di iniziative di ricerca valutativa mirata e di ideazione e sperimentazione.

- Valutazione dell'impatto delle Case della Salute

Sono passati 6 anni dalla istituzione formale delle Case della Salute in Emilia-Romagna, avvenuta nel 2010 (D.G.R. n. 291/2010) e l'ultimo rapporto regionale di monitoraggio (Ottobre 2016) ha rilevato 84 Case della Salute funzionanti e 38 programmate. La prima fase è stata finalizzata prevalentemente alla definizione degli aspetti strutturali e del sistema di offerta delle Case della Salute; la seconda è stata invece mirata alla armonizzazione delle modalità di funzionamento delle Case della Salute (D.G.R. n. 2128/2016).

- Stratificazione della popolazione per rischio di ospedalizzazione evitabile (RiskER)

Per la presa in carico dei pazienti complessi, la identificazione pro-attiva dei bisogni di pazienti ad alto rischio di esiti sfavorevoli o uso inappropriato dei servizi rappresenta una delle attività per le quali esistano più evidenze scientifiche di efficacia a livello internazionale. L'Agenzia Sanitaria e Sociale ha sviluppato nel 2014 una metodologia per la stratificazione della popolazione a rischio di ospedalizzazione per cause potenzialmente evitabili. Tale metodologia è stata riadattata nel 2016 (modello RiskER) e viene utilizzata sperimentalmente nelle Case della Salute. Nel 2016, il 3,3% della popolazione emiliano-romagnola era a rischio molto alto di ricoveri ospedalieri per cause potenzialmente evitabili, il 3,6% ad alto rischio.

- Identificazione precoce e presa in carico della fragilità

Un tema centrale per l'assistenza territoriale è rappresentato da come identificare precocemente e prendere in carico la fragilità bio-psico-sociale. Obiettivo del 2017 è il coordinamento delle attività del Progetto europeo Sunfrail (coordinato dall'ASSR e che vede la partecipazione di Campania, Liguria, Piemonte, Francia, Polonia, Spagna e Irlanda del Nord), mirata a sperimentare metodologie innovative per rispondere a tale esigenza.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Elaborazione di un rapporto di ricerca sulle Case della Salute	Sì	No <i>eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>
Elaborazione di documentazione tecnica di supporto allo strumento RISKER	Sì	Sì <i>eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>
Attuazione delle attività previste dal cronogramma del progetto Sunfrail	100%	90% <i>eseguito il 28/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>

Sotto obiettivi:

Valutazione dell'impatto delle Case della Salute

Valutazione dell'impatto delle Case della Salute sulla base di:

- identificazione delle diverse dimensioni di interesse che dovranno essere oggetto di analisi. Tale valutazione si baserà sul lavoro di ricognizione fatto nell'ambito del gruppo di lavoro "Sviluppo di un modello di valutazione delle Case della Salute" istituito con determinazione n. 21072/2016;
- analisi integrata dei database amministrativi regionali per descrivere la popolazione afferente alla Case della Salute e gli esiti di salute desumibili attraverso tale fonte informativa;
- indagine regionale per descrivere il profilo di sviluppo delle diverse Case della Salute;
- sperimentazione di un modello per l'analisi della percezione da parte degli utenti.

Modello RiskER per la medicina di iniziativa

Sviluppare e aggiornare il modello statistico RiskER, basato sui flussi informativi amministrativi per individuare misure di rischio (o di previsione dell'utilizzo dei servizi) utili per la stratificazione della popolazione.

Identificazione precoce e presa in carico della fragilità

Il progetto "Sunfrail" finanziato dal Terzo Programma di salute pubblica dell'Unione Europea (che coinvolge 11 Partner) ha l'obiettivo di sviluppare un modello comune di identificazione della fragilità e della pre-fragilità e sperimentare l'utilità di tale modello nella pratica per la corretta presa in carico dei pazienti.

Obiettivo del 2017 è sperimentare lo strumento Sunfrail di identificazione della fragilità

Responsabile: Mirca Barbolini.

OBIETTIVI STRATEGICI: SUPPORTARE L'INNOVAZIONE NELL'AMBITO DELLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO

Obiettivo di Direzione

Descrizione analitica:

Nel 2017 l'obiettivo è quello di ideare e sperimentare strumenti innovativi per la sorveglianza/monitoraggio e per promuovere l'implementazione nella pratica di strumenti efficaci. Gli ambiti di interesse sono in particolare:

- l'uso appropriato di antibiotici nei bambini (progetto PROBA);
- le infezioni del sito chirurgico,
- la promozione dell'igiene delle mani attraverso strumenti innovativi (Mapper);
- la sorveglianza di nuovi profili di resistenza in modo integrato in ambito umano/veterinario.

L'ASSR svolge anche un ruolo di riferimento a livello nazionale: nel 2017 si è concluso un progetto nazionale coordinato dall'Emilia-Romagna che ha armonizzato metodologie e strumenti in collaborazione con altre 6 regioni italiane (Lombardia, Piemonte, Toscana, Lazio, Campania, Calabria) e l'Istituto Superiore di Sanità. L'ASSR è stata, inoltre, incaricata anche quest'anno di sostenere il Ministero della Salute nell'Azione Centrale della Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza.

Il contesto di riferimento

Il fenomeno dell'antibioticoresistenza è un problema la cui rilevanza per la salute della popolazione a livello globale è ormai riconosciuta a tutti i livelli. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità rappresenta una delle maggiori minacce per la salute pubblica a causa del suo impatto epidemiologico ed economico. L'Italia è tra i paesi in Europa ove la resistenza agli antibiotici è significativamente più elevata, come anche il consumo di antibiotici sia in ambito umano che veterinario.

Il programma portato avanti nella Regione Emilia-Romagna ha consentito di conseguire importanti risultati e la sua innovatività è riconosciuta a livello nazionale ed internazionale. Sono tuttavia interventi ulteriori per promuovere il consolidamento di quanto realizzato e l'attivazione di interventi aggiuntivi.

Nel corso del 2017 è stato presentato dal Ministero della Salute il nuovo Piano Nazionale per il contrasto all'antibioticoresistenza, che verrà discusso prossimamente in sede di Conferenza Stato-Regioni. Molte delle azioni previste dal Piano sono state già sviluppate e sperimentate nel corso degli anni dall'ASSR.

In particolare, i sistemi di sorveglianza attivati in regione rispondono già a quanto raccomandato dall'European Center for Disease Control e recepito dal Piano Nazionale ed a questi si affianca un innovativo sistema regionale di sorveglianza dell'antibioticoresistenza; sono stati attivati programmi di intervento mirati a ridurre il consumo inappropriato di antibiotici; la DGR 318/2013 ha fornito alle Aziende Sanitarie le linee di indirizzo per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, attività che vengono monitorate annualmente.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Realizzazione delle attività previste dal Progetto CCM "Buone pratiche per la sorveglianza e il controllo dell'antibioticoresistenza"	100%	100% eseguito il 01/09/2017 (CONSUNTIVO)
Realizzazione degli strumenti previsti	100%	100% eseguito il 01/09/2017 (CONSUNTIVO)

Sotto obiettivi:

Strumenti innovativi per promuovere l'implementazione nella pratica: Progetto PROBA – Bambini e antibiotici

Nel 2017 verranno ulteriormente sviluppati e inseriti nuovi strumenti per promuovere l'adesione da parte dei professionisti alle linee guida regionali per l'uso responsabile di antibiotici in età pediatrica e una maggiore consapevolezza da parte di cittadini e genitori sul tema dell'antibioticoresistenza e dell'uso appropriato di antibiotici.

In particolare verrà sviluppato quanto segue:

- Metadati per la reportistica interattiva web (Report-ER) sui consumi di antibiotici in pediatria;
- Prototipo di reportistica individualizzata per i pediatri di libera scelta sui consumi di antibiotici;
- Campagna regionale annuale per l'uso appropriato di antibiotici

Strumenti innovativi per la sorveglianza delle infezioni e il monitoraggio dell'adesione a buone pratiche

Per promuovere la capacità a livello regionale di contrastare il rischio infettivo in ambito assistenziale verranno ideati e sperimentati strumenti innovativi per la sorveglianza/monitoraggio di questo fenomeno e per promuovere l'implementazione nella pratica di strumenti efficaci.

In particolare:

- Definizione della reportistica del nuovo sistema SICHER
- Implementazione di MAppER versione 2.0 (applicazione per il monitoraggio informatizzato dell'adesione all'Igiene delle Mani) e follow-up dell'utilizzo
- Protocollo di sorveglianza combinata in ambito umano/veterinario delle resistenze alla colistina

Collaborazione su scala sovra-regionale

Nel 2017 l'ASSR continuerà il suo impegno nel coordinamento di progetti per la sorveglianza e il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza in ambito nazionale e internazionale, finanziati dal Ministero della Salute- CCM e dal Centro Europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie.

Verranno altresì portati a compimento progetti di rilevanza nazionale coordinati dalla Regione Emilia Romagna come il progetto CCM "Buone pratiche per la sorveglianza e il controllo dell'antibioticoresistenza" che ha coinvolto, oltre all'Istituto Superiore di Sanità, ben sette Regioni.

In particolare nel 2017 verrà conseguito quanto segue:

- Evento finale CCM "Buone pratiche per la sorveglianza e il controllo dell'antibioticoresistenza"
- Report regionale dello studio europeo e nazionale di prevalenza PPS 2016 negli ospedali per acuti
- Realizzazione dello studio di validazione per il protocollo HALT3

RICERCA A SUPPORTO DELLE INNOVAZIONI REGIONALI NELL'AMBITO OSPEDALIERO E DELL'INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

Obiettivo di Direzione

Descrizione analitica:

Una delle principali sfide dei servizi sanitari è oggi il come assicurare una efficace presa in carico del paziente nella rete dei servizi e in particolare di come assicurare l'integrazione tra le cure in ambito ospedaliero e quelle in ambito territoriale. Le banche dati amministrative correnti, rappresentano una fonte estremamente preziosa di informazioni che possono essere utilizzate a supporto della valutazione dell'impatto e del monitoraggio dei percorsi assistenziali.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Sviluppo di reportistica per indicatori di monitoraggio patologie croniche	Sì	Sì <i>eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>
Elaborazione del modello regionale del PDTA demenze	Sì	No <i>eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>

Sotto obiettivi:

Sviluppo e sperimentazione di sistemi di valutazione e monitoraggio di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali

Partecipazione ad un progetto di ricerca autofinanziata nazionale coordinato da Agenas finalizzato a costruire e sperimentare un sistema di indicatori di processo per la valutazione dell'assistenza territoriale di alcune patologie cronico-degenerative. Sviluppo di un sistema di valutazione e monitoraggio di alcuni percorsi diagnostico terapeutici assistenziali integrati ospedale-territorio per le seguenti malattie croniche: diabete, broncopneumopatia cronico-ostruttiva, scompenso cardiaco, demenza.

Progetto demenze e PDTA dedicato alle demenze

Nell'ambito del Progetto regionale demenze e su indicazione del Piano Nazionale Demenze (Intesa Stato-Regioni 30/10/2014) appare necessario sviluppare un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale (PDTA) dedicato alle demenze, con l'obiettivo di migliorare la qualità della cura, ridurre i ritardi nell'erogazione di trattamenti appropriati e migliorare l'uso delle risorse.

Descrizione analitica:

Tra gli strumenti che possono supportare i decisori nell'indirizzare gli investimenti verso le tecnologie più appropriate vi è l'Health Technology Assessment (HTA). La valutazione HTA analizza le implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali conseguenti all'adozione di una tecnologia e può supportare decisori di qualsiasi livello – politici, manager, professionisti sanitari, pazienti e cittadini – relativamente all'adozione o meno di una tecnologia sanitaria. Per utilizzare al meglio tale strumento è, però, necessario definire in quale momento della introduzione di una tecnologia e per quali tecnologie sia opportuno utilizzarlo.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Report di analisi intermedia sulla sperimentazione dello strumento HTA	Si	Si eseguito il 29/12/2017 (CONSUNTIVO)
Partecipazione allo sviluppo delle attività dei singoli WP della JA3	Si	Si eseguito il 01/09/2017 (CONSUNTIVO)

Sotto obiettivi:

Definizione di un percorso regionale per la valutazione HTA di tecnologie sanitarie

Nel corso del 2016 è stato progettato un percorso regionale per individuare i dispositivi medici richiesti dai professionisti sanitari regionali candidabili ad una valutazione HTA a livello regionale.

Al termine del percorso è stato prodotto, condiviso e validato un elenco di 32 criteri che, sotto forma di questionario, sono stati introdotti nell'applicativo web "Gestione richieste di valutazione dei dispositivi medici" elaborato dal Servizio assistenza territoriale in collaborazione con il Servizio strutture, tecnologie e sistemi informativi.

Durante il 2017, verrà sperimentato l'utilizzo dello strumento in una fase pilota di 6 mesi. Al termine della fase sperimentale, lo strumento verrà introdotto a regime per la segnalazione da parte delle commissioni locali DM delle tecnologie eleggibili a valutazione HTA regionale.

Partecipazione a progetti e reti nazionali ed europee per lo sviluppo di attività di Health Technology Assessment (HTA)

La Direttiva europea 2011/24/EU (Assistenza sanitaria transfrontaliera) ha istituito la Rete europea di HTA (HTA Network) finalizzata a una maggiore efficienza e armonizzazione delle attività e a ridurre il divario tra le valutazioni degli enti regolatori e le istituzioni responsabili delle decisioni sulla rimborsabilità. Nel 2014 l'HTA network ha definito una propria strategia, sulla quale è basato il programma della EUnetHTA JA3. Il Progetto ha durata quadriennale (2016-2019). La Regione Emilia-Romagna ha partecipato al primo Progetto EUnetHTA, alla JA1 e alla JA2 ed è stata nominata dal Ministero della Salute partner associato della JA3. La JA3 sarà organizzata in sette work packages (WPs) ed avrà durata quadriennale (2016-2019).

Nel 2017 ha avuto avvio il Progetto di AGENAS "L'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e per Health Technology Assessment (HTA) – (PRONHTA)", al quale la Regione Emilia-Romagna partecipa con un contributo a diversi livelli, quali ad esempio la mappatura dei processi decisionali per HTA regionali e aziendali, alla sperimentazione dei criteri di selezione dei centri collaborativi, allo sviluppo di indicatori per il monitoraggio del programma di HTA.

VALORIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO E PROFESSIONALE

Obiettivo di Direzione

Descrizione analitica:

In questi anni il sistema di Educazione Continua in Medicina si è sviluppato e fortemente consolidato nella Regione Emilia-Romagna, anche attraverso un sistema di lavoro integrato con le Aziende Sanitarie che ha l'obiettivo di sviluppare l'ECM in modo condiviso e partecipato e di promuovere la costruzione di percorsi formativi piuttosto che la semplice organizzazione di singoli eventi formativi. Per accompagnare tale processo sono anche necessarie iniziative di ricerca mirate a sviluppare modelli e strumenti a supporto della progettazione e valutazione formativa in sanità.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Realizzazione delle attività previste	100%	100% <i>eseguito il 31/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>

Sotto obiettivi:

Formazione per lo sviluppo delle competenze professionali

Da tempo l'ASSR ha sviluppato diverse reti di collaborazione con i Servizi DGCPWS, le Aziende e gli Enti del SSR e le Università finalizzate alla progettazione e realizzazione di interventi formativi. Le finalità di queste collaborazioni sono: consentire, oltre alla produzione di percorsi formativi, la conoscenza di contesti di lavoro e dei fabbisogni formativi delle diverse comunità professionali; offrire alle comunità professionali percorsi in grado di soddisfare i bisogni di sviluppo delle competenze in modo compatibile ai contesti e agli obiettivi di lavoro, attivare comunità di formatori (progettisti e docenti) al fine di facilitare lo scambio di competenze e best practice tra i Servizi DGCPWS, le Aziende e gli Enti del SSR e l'ASSR, in coerenza con le attività dell'Osservatorio della formazione continua in Sanità.

NUOVA LEGGE SULL'ACCREDITAMENTO E DEFINIZIONE DEL NUOVO ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE (OTA)

Obiettivo di Direzione

Descrizione analitica:

La DGR 1604/2015 ha recepito l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accREDITamento delle strutture sanitarie. Indicazioni operative alle strutture sanitarie accreditate", riconoscendo che l'Organismo tecnicamente accreditante, così come previsto all'allegato B dell'Intesa del 19 febbraio 2015, sia già operativo fin dal 1998 (L.R. n. 34/1998) nelle vesti dell'attuale Funzione accREDITamento dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale. Nel 2017 si opererà per contribuire alla stesura della nuova legge regionale sull'accREDITamento mirata rivedere il modello attualmente utilizzato ed i requisiti di valutazione e verrà definito il modello organizzativo dell'OTA.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Realizzazione delle attività previste	100%	100% <i>eseguito il 05/09/2017 (CONSUNTIVO)</i>

Sotto obiettivi:

Nuova legge sull'accREDITamento e costituzione dell'Organismo Tecnicamente AccredITante (OTA)

Operare per contribuire alla stesura della nuova legge regionale sull'accREDITamento mirata rivedere il modello attualmente utilizzato ed i requisiti di valutazione e a definire il nuovo OTA.

ATTIVITÀ IN MATERIA DI COMUNICAZIONE

Obiettivo di Direzione

Descrizione analitica:

Gli obiettivi delle attività in questo ambito sono promuovere la condivisione delle informazioni in merito alle attività/progetti coordinati dall'ASSR e dai suoi ricercatori con le Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna e i loro professionisti; collaborare con la Direzione generale di riferimento Cura della persona, salute e welfare per favorire il coordinamento dell'attività di comunicazione in coerenza con le indicazioni regionali e del gruppo di collaboratori operante in Staff alla DGCPWS medesima; la sperimentazione di prodotti comunicativi digitali da introdurre nella pratica dell'Ente.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Realizzazione delle attività previste	100%	100% <i>eseguito il 29/12/2017 (CONSUNTIVO)</i>

Sotto obiettivi:

Promozione della comunicazione istituzionale

Gli obiettivi delle attività in questo ambito sono promuovere la condivisione delle informazioni in merito alle attività/progetti coordinati dall'ASSR e dai suoi ricercatori con le Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna e i loro professionisti; collaborare con la Direzione generale di riferimento Cura della persona, salute e welfare per favorire il coordinamento dell'attività di comunicazione in coerenza con le indicazioni regionali e del gruppo di collaboratori operante in Staff alla DGCPWS medesima; la sperimentazione di prodotti comunicativi digitali da introdurre nella pratica dell'Ente.

ADEMPIMENTI IN MATERIA DI TRASPARENZA

Obiettivo di Direzione

(deriva da piano anticorruzione)

Descrizione analitica:

Rispetto degli adempimenti previsti dal D.lgs. 33/2013 e dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e del programma per la trasparenza e l'integrità approvato con D.G.R. n. 4/2017.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Adempimento degli obblighi di comunicazione e pubblicazione	Sì	Sì <i>eseguito il 05/09/2017 (CONSUNTIVO)</i>
Report sulle verifiche ed eventuali integrazioni	Sì	Sì <i>eseguito il 05/09/2017 (CONSUNTIVO)</i>

ADEMPIMENTI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Obiettivo di Direzione

(deriva da piano anticorruzione)

Descrizione analitica:

Rispetto degli adempimenti previsti dal D.lgs. n. 33/2013 e dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e del programma per la trasparenza e l'integrità approvato con delibera n. 4/2017.

Responsabilità:

MORO MARIA LUISA, dal 01/01/2017 al 31/12/2017

Indicatori:

Descrizione	Target	Ultimo monitoraggio
Adempimento degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione	Sì	Sì <i>eseguito il 05/09/2017 (CONSUNTIVO)</i>