Allegato A

LINEE DI INDIRIZZO PER LA VALUTAZIONE DELLA PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEGLI INVESTIMENTI DELLE AZIENDE E DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE TOSCANO

INDICE

Premessa pag. 2

Metodologia e criteri di istruttoria pag. 2

Valutazione degli investimenti in sanità pag. 6

PREMESSA

Al fine di garantire un più omogeneo processo di innovazione e sviluppo nell'ambito tecnologico e strutturale del Sistema Sanitario Toscano (SST), viene predisposto un modello atto ad integrare circolari e procedure in essere fornendo nel contempo degli elementi a supporto delle scelte degli interventi nella programmazione, nella attribuzione delle priorità, nel monitoraggio, nella gestione.

Tale modello diviene pertanto elemento portante dello sviluppo delle scelte programmatiche degli investimenti in sanità.

Gli investimenti devono essere ricondotti ai seguenti ambiti: Edilizia Ospedaliera (EO), Tecnologie (TE), Edilizia Territoriale (ET), Information and Communication Technology (ICT) ed Energia (EN).

METODOLOGIA E CRITERI DI ISTRUTTORIA

Viene adottata una metodologia articolata in due processi: uno inerente la raccolta delle informazioni tecniche e uno di analisi e valutazione.

1) Processo di raccolta delle informazioni tecniche

Entro il 30 giugno di ogni anno le aziende sanitarie:

- definiscono l'elenco delle proposte di investimenti relative ad interventi in edilizia ed attrezzature sanitarie;
- predispongono l'elenco degli interventi di importo complessivo pari o superiore ai valori di cui al comma 2 dell'art. 119 bis della L.R. 40/2005, utilizzando il modello di tabella riepilogativa sotto riportato, e lo trasmettono alla Direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale assieme ad una Relazione generale, completa di cronoprogramma e scheda progetto.

TABELLA RIEPILOGATIVA DEGLI INTERVENTI

COD. REG.	DESCRIZIONE	IMPORTO COMPLESSIVO	OBIETTIVO

La Relazione generale, a firma del Direttore generale dell'azienda/ente interessato, illustra gli aspetti strategici degli interventi oggetto della programmazione; gli interventi proposti devono essere finalizzati ad uno o più obiettivi.

La Relazione generale deve essere a tal fine corredata da specifiche schede, per la cui strutturazione si rimanda al Gruppo tecnico di valutazione degli investimenti sanitari. Nelle schede devono essere riportate imprescindibilmente dalle seguenti informazioni:

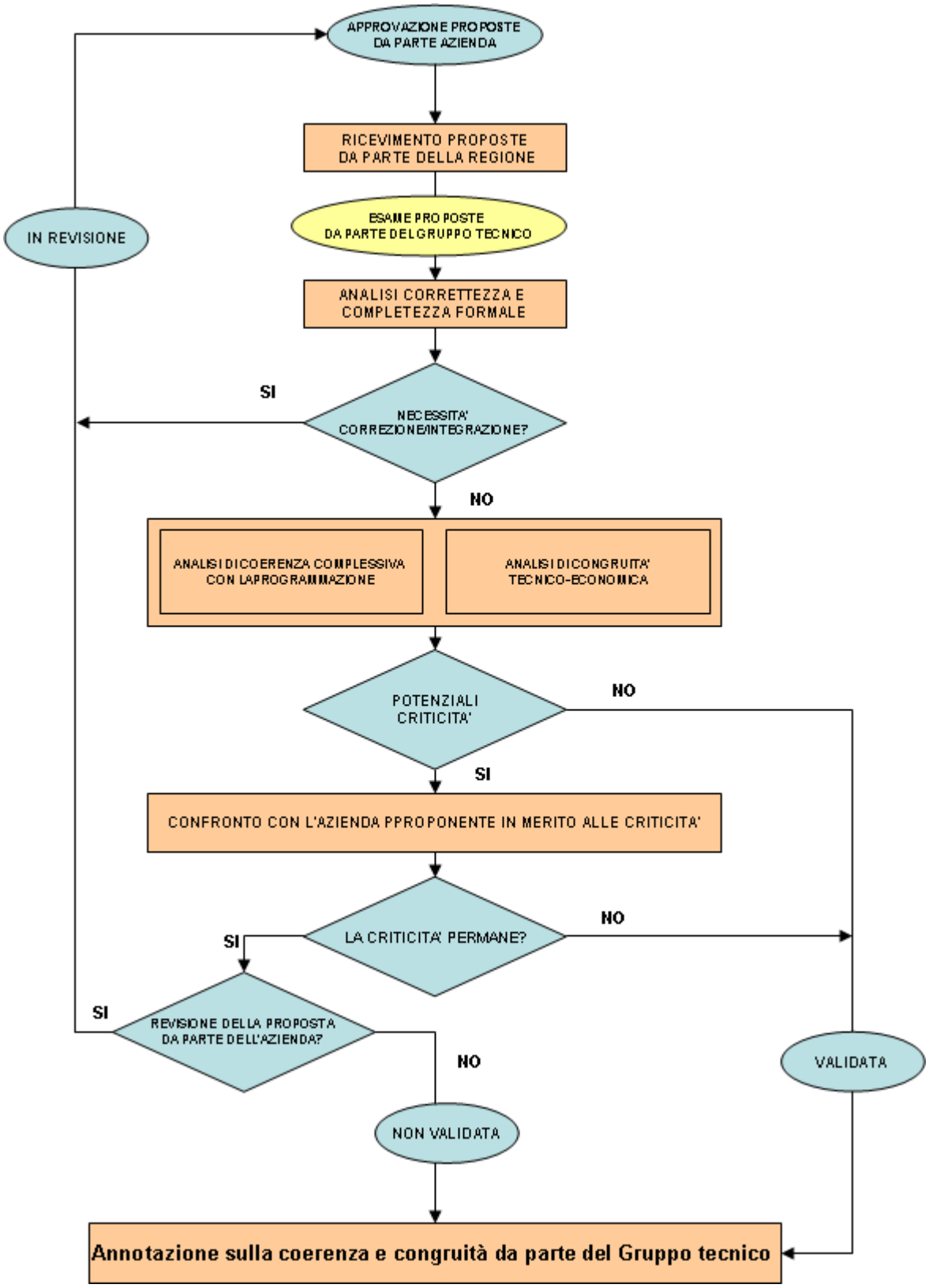
1) obiettivi
2) analisi socio-sanitaria-economica della strategia rispetto ai bisogni identificati
3) analisi dei problemi e criticità
4) interventi progettuali
5) risultati attesi
6) costo complessivo e fabbisogno finanziario.

L'elenco completo delle proposte di investimento e la documentazione sopra specificata, dovranno essere approvati con deliberazione del Direttore generale dell'azienda/ente da inviare per posta certificata alla Regione Toscana, Direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale.

2) Processo di analisi e valutazione

A seguito dell'approvazione delle proposte di investimento da parte dell'azienda/ente, gli interventi al di sopra delle soglie previste dalla norma regionale dovranno essere valutati dal Gruppo tecnico di valutazione relativamente alla coerenza complessiva rispetto alla programmazione regionale e alla congruità tecnico-economica. Tale valutazione produrrà per ciascun intervento un parere obbligatorio per l'eventuale ammissibilità del progetto al finanziamento regionale o statale, necessario per l'inserimento dell'intervento nel piano degli investimenti da allegare al bilancio dell'azienda.

Si riporta di seguito un diagramma di flusso delle fasi di analisi della proposta di finanziamento.



Adattato da DGR 29-13683/2010, Regione Piemonte

VALUTAZIONE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ

Il Gruppo tecnico effettua una ricognizione preliminare degli investimenti in essere delle aziende sanitarie/enti che prevede sei fasi:

1. analisi dei Piani di Investimento delle aziende sanitarie ed enti del SSR;
2. valutazione dell'esistente integrata con i risultati dei servizi già disponibili;
3. confronto con il fabbisogno dichiarato;
4. quantificazione dell'impatto dell'investimento sulla gestione corrente;
5. valutazione di eventuali alternative all'investimento inizialmente proposto;
6. proposta degli interventi da realizzare prioritariamente.

Rispetto ai progetti che dovranno essere valutati sarà adottata la metodologia di seguito descritta.

Al fine di fornire una rappresentazione strutturata ed omogenea nella programmazione degli investimenti in sanità, è presa a riferimento la metodologia *ex-ante* (MexA), già in uso presso il Ministero della Salute (Accordo del 28 febbraio 2008 tra Governo, Regioni e P.A.Trento) in quanto contiene principi e criteri in merito alla valutazione più accurata dei bisogni e al rilevamento delle analisi di contesto, della logica e coerenza di programmazione così come dimostrato a livello nazionale.

In base a tale metodologia, ci si dovrà avvalere di sistemi di georeferenziazione delle strutture sanitarie e delle tecnologie attraverso una mappatura della rete di offerta sanitaria correlata con la distribuzione territoriale della popolazione, evidenziando l'accessibilità alla rete, la copertura assistenziale e il bacino di utenza.

Il percorso metodologico *ex-ante* deve essere coerentemente collegato ad un impegno di valutazione *ex- post* dei Piani di investimento aziendali approvati e allegati ai bilanci delle aziende sanitarie/enti.

Il metodo di valutazione *ex-post* "mira a rendere conto, sulla base di risultati di valutazione già disponibili, dell'impiego delle risorse, dell'efficacia e dell'efficienza degli interventi e del loro impatto e a consentire di ricavarne insegnamenti per la politica di coesione economica e sociale. Essa verte sui fattori di successo o insuccesso registrati nel corso dell'attuazione, nonché sulle realizzazioni e sui risultati, compresa la loro prevedibile durata"[1].

Questo deve permettere la misurazione degli effetti di medio/lungo termine generati dagli interventi realizzati, come essi abbiano contribuito alla configurazione del sistema di offerta dei servizi sanitari e in che modo abbiano influenzato i livelli di assistenza assicurati alla collettività.

[1] Definizione estratta dal Regolamento generale dei Fondi strutturali europei n° 1260 del 1999, art. 43.

Figura 1: Gli assi della valutazione secondo i risultati, i tempi, i costi e la qualità

Fonte: Programma Straordinario degli investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie, Ministero della Salute, 2013

La Figura 1 mostra come la valutazione *ex-ante* è collegata a quella *ex-post* attraverso il ciclo della qualità rappresentato dal confronto tra quanto previsto dalla programmazione e quanto effettivamente realizzato.

Il Gruppo tecnico di valutazione degli investimenti sanitari adotta un sistema di indicatori utili alla verifica della rispondenza dei singoli progetti esaminati rispetto a quanto indicato e previsto dalla legislazione regionale, in materia di programmazione sanitaria.
Il sistema di indicatori deve prevedere almeno:
- indicatori di contesto;
- indicatori di programma;
- indicatori di efficacia ed efficienza;

Il Gruppo tecnico adotta inoltre strumenti di analisi e monitoraggio delle varie fasi dell'intervento.
Al termine del processo di valutazione sarà stilato da parte del Gruppo tecnico un documento contenente l'elenco dei progetti prioritari.

MODALITÀ DI FUNZIONAMENTO DEL GRUPPO TECNICO

Il Gruppo tecnico è presieduto dal Direttore Generale della Direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale.

Il Gruppo tecnico si riunisce almeno 10 volte in un anno, previa convocazione del Direttore Generale.

Delle riunioni è predisposto un verbale a disposizione dei componenti.

Le funzioni di Segreteria sono svolte dal Settore “Pianificazione e organizzazione degli investimenti in sanità”.

Il Gruppo opera di norma avvalendosi delle competenze dell’Agenzia Regionale di Sanità della Toscana, del Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e degli Enti per i servizi tecnico-amministrativi di area vasta per funzioni di supporto.

È prevista la possibilità di convocare rappresentanti dell’azienda proponente o di chiedere ulteriore documentazione illustrativa in relazione al progetto di investimento presentato, al fine di acquisire ulteriori elementi utili alla valutazione del progetto stesso.

Il Gruppo tecnico esprime un parere che viene trasmesso all’Assessore competente e all’azienda/ente proponente.

Riferimenti bibliografici

- European Commission, Directorate-General, Regional Policy, Thematic development, impact, evaluation and innovative action. Evaluation and additionality, The New Programming Period 2007-2013, Indicative Guidelines On Evaluation Methods: Monitoring And Evaluation Indicators, Working Document No. 2, August 2006

- Gusinu R., Giovannini V., Grazi G., Pieri L., Zett S., Strumenti a supporto degli investimenti in sanità nella Regione Toscana (Atti), 6° Convegno Nazionale SIMM- SOS Servizio Sanitario Nazionale: Ultima Chiamata, Roma 21-22 Novembre 2013

- Nuti S., Laboratorio Management e Sanità, Il Sistema di valutazione della performance della sanità toscana, Report 2011, edizioni ETS, 2012

- Nuti S., Laboratorio Management e Sanità, Il Sistema di valutazione della performance della sanità toscana, Report 2012, edizioni ETS, 2013

- Ministero della Salute, Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, Programma Straordinario degli investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie, 1° Report, 2013

- Miniati R., Dori F., Cecconi G., Gusinu R., Niccolini F., Biffi Gentili G., HTA decision support system for sustainable business continuity management in hospitals. The case of surgical activity at the University Hospital in Florence, Journal Technology and Health Care archive, Volume 21 Issue 1, Pages 49-61, January 2013

- Ministero dell'interno/Unione Europea -Valutazione ex ante - P.O.N. Sicurezza per lo sviluppo del Mezzogiorno d'Italia 2007-2013, edizioni Esosfera S.p.A., Aprile 2007

- Ministero per lo Sviluppo Economico, Dipartimento per lo Sviluppo e Coesione Economica, Sistema Nazionale di Valutazione Indicazioni per la redazione del rapporto di valutazione *ex-ante* dei programmi operativi 2007-2013, novembre 2006

- Quaderno del Formez n° 26, La Programmazione sanitaria, metodologie e strumenti di valutazione per le Regioni e Aziende Sanitarie, Roma, 2005

- Virgili G., Conti A.A., Moja L., Gensini G.F., Gusinu R., Heterogeneity and meta-analyses: do study results truly differ?, Internal and Emergency Medicine, Volume 4, Issue 5, pp 423-427, October 2009

- Zett S.,.Giovannini V, Nuti S., Grazi G., Ajello A., Mattolini S., Dori F., Gusinu R., Il processo di valutazione delle tecnologie sanitarie in Regione Toscana: prime evidenze (Atti), XIV Convegno Nazionale AIIC, Venezia 3-5 Aprile 2014

Riferimenti normativi

- Decreto Legislativo 29 dicembre 2011, n° 228 - "Attuazione dell'art. 30, c. 9, lettere a), b), c) e d) della l. 31 dicembre 2009, n° 196, in materia di valutazione degli investimenti relativi ad opere pubbliche". G.U. n°30 del 6 febbraio 2012