

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n. 71 del 12.04.2010

L'anno duemiladieci, addì dodici del mese di aprile alle ore 8.00 negli Uffici ove ha sede legale l'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari

IL DIRETTORE GENERALE

DOTT. OSCAR BERTETTO

Adotta la deliberazione di cui all'oggetto

OGGETTO: Piano di attività e spesa anno 2010: nomina referenti progetti.

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che:

- l'art. 4 della Legge Regionale n. 10 del 16.03.1998, istitutiva dell'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari (A.Re.S.S.), prevede per la medesima funzioni di supporto tecnico scientifico all'Assessorato regionale alla Tutela della Salute e Sanità per quanto attiene:
 - Il monitoraggio del processo di attuazione del Piano sanitario regionale (PSR) e dello stato di salute della popolazione nell'ambito dell'attività di pianificazione strategica e di programmazione delle attività sanitarie e di quelle a rilievo socio assistenziale;
 - L'analisi dell'impatto economico conseguente alla realizzazione degli obiettivi programmatici regionali nonché del rapporto costi benefici anche al fine di un corretto dimensionamento del sistema tariffario e del riparto delle risorse finanziarie;
 - Lo sviluppo del sistema informativo e di quello degli indicatori, con particolare riguardo al potenziamento di progetti per la promozione e l'educazione alla salute al fine del miglioramento del quadro epistemiologico;
 - La verifica e revisione delle qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie di cui agli articoli 10 e 14 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., anche nei suoi riflessi sull'attuazione del processo di accreditamento delle strutture sanitarie previsto dall'articolo 8, comma 7, del d.lgs. 502/92;
 - La progettazione, la promozione e lo sviluppo di modelli organizzativo gestionali innovativi, anche su base sperimentale, orientati all'efficienza, all'efficacia e al miglioramento qualitativo dei servizi sanitari, nonché alla piena attuazione del processo di aziendalizzazione, con particolare riferimento alle iniziative di formazione per i dirigenti;
- Nell'ambito delle attività sopra elencate, l'Agenzia svolge inoltre funzioni di supporto metodologico alle Aziende sanitarie regionali, favorendo il processo di omogeneizzazione del sistema, anche attraverso la comparazione dei diversi modelli organizzativo gestionali adottati e la promozione di intese interaziendali. E' altresì previsto che la Giunta regionale possa affidare all'Agenzia ulteriori specifici incarichi nell'ambito delle competenze attribuite;
- L'art. 2 dello Statuto, approvato con D.G.R n. 12 – 27402 del 24.5.1999, prevede che l'Agenzia, nell'ambito dei compiti stabiliti dalla Legge, persegua gli obiettivi contenuti nel Piano di Attività e Spesa, approvato dalla Giunta Regionale, secondo il disposto dell'art. 11 della L.R. 10/98;
- Con D.G.R. n. 18-12960 del 30.12.2009, è stato approvato il Piano di Attività e Spesa (PAS) di questa Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari per l'anno 2010, secondo le indicazioni formulate con nota Prot. 1400/UC/SAN del 13/07/2009, in cui peraltro veniva fatta salva la possibilità di presentare successivamente all'approvazione del PAS, nuove indicazioni di dettaglio in relazione a bisogni ed esigenze individuati in itinere;
- Ai sensi dell'art. 10 della L.R. 10/98 e dell'art. 6 dello Statuto, approvato con D.G.R. n. 12-27402 del 24.05.1999, l'Agenzia si avvale per il suo funzionamento di personale comandato dalla Regione Piemonte, dalle Aziende Sanitarie e dagli Enti Locali Regionali e, per lo svolgimento di particolari e specifiche attività può conferire borse di studio e di ricerca, nei limiti previsti dal Piano di Attività e Spesa;
- Con Delibera n. 248 del 22.12.08, il Direttore ha ritenuto opportuno nominare la Dr.ssa Monica Viale responsabile del coordinamento dei progetti non afferenti all'Area Organizzazione e Programmazione in cui si articola il PAS annuale, in stretto collegamento con la Direzione Generale;

Considerato che, per snellire le procedure amministrative e di controllo sull'andamento dell'attività progettuale si ritiene necessario provvedere a individuare un referente per ogni punto in cui si articola il Piano di Attività e Spesa per l'anno 2010, ad esclusione dei progetti condivisi con l'Area Organizzazione e Programmazione per i quali si rimanda a successivo atto deliberativo, come segue:

PARTE PRIMA

1.1 Formazione continua in sanità: sistema di accreditamento ECM regionale

- Formazione residenziale a regime
 - Completamento dell'anagrafica regionale: Referente *Silvia Pannocchia*;
 - Accesso individuale al sistema informativo: Referente *Silvia Pannocchia*;
 - Osservatorio della qualità dei corsi: Referente *Nadia Bonsignore*;
 - Implementazione del Portale per la formazione in sanità regionale: Referente *Nadia Bonsignore*;
 - Sviluppo del sistema di accreditamento dei Provider e della formazione ECM: Referente *Alda Cosola*.
- Formazione a distanza
 - Conclusione della sperimentazione nelle ASR individuate dall'Assessorato: Referente *Alda Cosola*;
 - Messa a sistema della formazione a distanza: Referente *Guido Picco*;
 - Utilizzo della piattaforma e-learning per l'erogazione dei diversi servizi: Referente *Claudio De Pieri*.
- Formazione sul Campo
 - Monitoraggio della sperimentazione in corso nelle ASR individuate dall'Assessorato: Referente *Alda Cosola*;
 - Prime indicazioni per l'accREDITamento ECM della formazione sul campo: Referente *Alda Cosola*.
- Studio dei sistemi di accreditamento dei Provider e dei piani formativi: Referente *Giacomo Mulassano*;
- Avvio degli audit presso i Provider dopo la formazione degli auditor: Referente *Giacomo Mulassano*;
- Modello per l'analisi dei bisogni formativi: definizione e applicazione sperimentale: Referente *Donatella Becchio*;
- Sviluppo del dossier formativo: studio del modello "continuing professional development": Referente *Donatella Becchio*;

1.2. AccREDITamento

- Funzionamento a regime del nuovo sistema di accREDITamento per percorsi con le nuove equipe di operatori formati e abilitati, messi a disposizione dalle ASR: Referente *Roberto Vola*;

- Conclusione delle verifiche per l'accreditamento del percorso "tumori del colon retto" in tutte le ASR: Referente *Roberto Vola*;
- Verifiche per l'accreditamento del percorso nascita in almeno cinque Aziende sanitarie regionali: Referente *Roberto Vola*;
- Stesura dei due nuovi percorsi di verifica scelti dall'Assessorato: Referente *Franco Ripa*;
- Verifiche per l'accreditamento dei distretti: validazione dello strumento in almeno cinque distretti: Referente *Luigi Barbero*;
- Affiancamento delle ASR per le attività interne dei facilitatori nella risoluzione dei problemi segnalati durante la visita di accreditamento: Referente *Luigi Panebianco e Franco Ripa*;
- Completamento della individuazione degli indicatori per la normativa regionale sull'accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per la diversabilità: Referente *Luigi Panebianco e Filadelfo Aricò*;
- Completamento del progetto relativo all'accreditamento dei servizi di assistenza tutelare sociosanitaria nelle cure domiciliari: Referente *Filadelfo Aricò*;
- Formazione degli operatori delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti finalizzata all'introduzione al loro interno dell'accreditamento dei percorsi assistenziali integrati: Referente *Filadelfo Aricò*;
- Prosecuzione della sperimentazione dell'accreditamento professionale con la collaborazione delle società scientifiche: Referente *Barbara Mitola*;
- Estensione ad altre ASR del coinvolgimento dei cittadini al processo di accreditamento relativo al percorso protesi d'anca e trasferimento di tale esperienza ad altri percorsi: Referente *Silvana Storto*;
- Accreditamento degli Hospice e della Rete di cure palliative: Referente *Carlo Peruselli e Marco Persichino*.

1.3 Health Technology Assessment (HTA)

- Completamento dei piani formativi dei professionisti del Nucleo Tecnico di Valutazione presso le sedi del Master Ulysses: Toronto, Montreal, Barcellona e Roma: Referente *Alessandro Beux*;
- Funzionamento a regime del sistema di valutazione HTA, previa deliberazione regionale: Referente *Nereo Segnan e Alessandro Beux*;
- Promozione a livello delle ASR della cultura della valutazione HTA: Referente *Ottavio Davini e Francesca Casassa*;
- Collaborazione con le altre Regioni e con l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali per la costituzione della rete italiana di HTA in grado di compiere anche attività di Horizon Scanning: Referente *Nereo Segnan*;
- Prosecuzione delle collaborazioni internazionali avviate nel 2009: Referente *Carlo Senore*;

- Continuativo collegamento con il gruppo HTM per le indispensabili correlazioni: Referente *Francesca Vajo*;
- Collaborazione con la SITHA per la realizzazione a Torino del congresso nazionale 2010: Referente *Ottavio Davini*;
- Definizione di un contesto regionale di ricerca per l'HTA: Referente *Carlo Senore*;
- Assistenza alle funzioni di valutazione delle Tecnologie e di Ingegneria Clinica per le funzioni al centro per gli ultrasuoni in medicina istituito presso l'INRIM: Referente *Alessandro Beux*;

1.4. Sistema Integrato Regionale di Sanità Elettronica

- Avvio del funzionamento del Portale della Salute con i primi servizi informativi e divulgativi e i primi servizi applicativi: Referente *Francesco Bucci*;
- Costituzione della redazione centralizzata per la gestione dei contenuti del Portale della Salute, con il coinvolgimento dell'Ufficio Comunicazione Istituzionale della Giunta Regionale, dell'Assessorato alla tutela della salute e sanità e di tutte le ASR: Referente *Monica Viale*;
- Iniziale realizzazione del sovracap web di cui è prevedibile il funzionamento a regime nel 2011: Referente *Francesco Bucci*;
- Sperimentazione della costituzione dei dossier clinici a livello delle ASR individuate dall'Assessorato e delle funzioni da collocare a livello regionale per l'interscambio delle informazioni tra le Aziende, con i necessari livelli di sicurezza richiesti dal Garante per la protezione dei dati personali: Referente *Francesco Bucci e Massimo Mangia*;
- Sperimentazione di metodi e strumenti per il collegamento e l'integrazione dei diversi sistemi informativi già operanti in Regione: il progetto di datawarehouse dell'Assessorato: Referente *Marco Dalmasso*;
- La tracciabilità dei percorsi assistenziali e i relativi record linkage per garantire l'anonimizzazione dei dati sanitari: sperimentazione di ricostruzione retrospettiva e di impostazione prospettica: Referente *Marco Dalmasso*;
- Attuazione del progetto di interoperabilità per la domiciliarità che consenta la gestione dei sistemi informativi dei Servizi Sociali e delle ASR. Sperimentazione PAI nel Comune di Torino e valutazione della sua trasferibilità al resto della Regione: Referente *Maurizio Motta*;
- Promozione di un progetto di formazione per gli addetti e i responsabili dei sistemi informativi delle ASR: Referente *Chiara Farinelli*;
- Definizione di un catalogo comune dei principali processi organizzativi, amministrativi, sanitari e clinici utili allo sviluppo di SIRSE a livello aziendale: Referente *Massimo Mangia*;
- Avvio della informatizzazione sperimentale della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta: Referente *Nereo Segnan*;

- Monitoraggio dell'applicazione della linea guida per la telemedicina elaborata nel 2009: Referente *Donatella Mosso*;
- Progetto di gestione domiciliare telematica dei pazienti in terapia anticoagulante orale da sviluppare in collaborazione con l'ospedalizzazione domiciliare dell'AOU San Giovanni Battista di Torino e con l'ASL TO4: Referente *Lavinia Mortoni*;
- Coinvolgimento progressivo nel progetto SIRSE dei medici convenzionati: Referente *Andrea Pizzini*;
- Collaborazione per la sperimentazione del progetto nazionale "Sistema informativo nazionale sui servizi sociali per la non autosufficienza": Referente *Giovanna Tresso*.

1.5. Clinical Governance

- Monitoraggio dei lavori dei tre gruppi dei rappresentanti delle ASR che hanno prescelto lo stesso percorso (ictus, nascita, emergenza-urgenza) per affrontare la discussione delle tematiche comuni: scala di misurazione, indicatori, definizione degli standard, ecc: Referente *Franco Ripa e Giuseppina Poppa*;
- Estensione a tutti i presidi ospedalieri piemontesi della misurazione con il metodo Optigov del livello di Clinical Governance attraverso interviste con personale dell'A.Re.S.S. appositamente formato e con la collaborazione dei referenti aziendali formati nel corso del 2009: Referente *Giuseppina Poppa*;
- Analisi dei problemi di governance nell'organizzazione ospedaliera per intensità di cura e/o dipartimentale: Referente *Antonio Scarmozzino*;
- Verifica della validità del modello sperimentale elaborato per la misurazione della C.G. a livello della sanità territoriale, con le misurazioni eseguite in almeno 3 ASR: Referente *Gabriella Viberti*;
- Eventuale affiancamento delle ASR che intendano sviluppare piani di miglioramento sia a livello ospedaliero che territoriale: Referente *Franco Ripa*;
- Formazione degli operatori circa gli strumenti della C.G. elaborati nel corso della sperimentazione a livello territoriale per poter predisporre progetti da applicarsi in uno dei quattro temi prescelti per la sperimentazione stessa: anziani, diabete, dipendenze, tutela materno-infantile: Referente *Mariola Giannino*;
- Modalità di valorizzazione del ruolo infermieristico nell'organizzazione dei servizi territoriali: Referente *Giuliano Pasquale*;
- Accountability e documentazione sanitaria: linee di indirizzo, definizione degli indicatori e monitoraggio della loro applicazione: Referente *Franco Ripa*;
- Gestione del consenso informato: linee di indirizzo e monitoraggio della loro applicazione: Referente *Irene Cimma*;
- La specificità delle singole professioni sanitarie: responsabilizzazione e integrazione, anche con il coinvolgimento dei colleghi professionali: Referente *Francesco Nisii*;
- Audit clinico: indicazioni per lo sviluppo della sua diffusione nelle ASR nei diversi contesti di cura: Referente *Domenico Tangolo*;

- Risultati finali della rilevazione della gestione infermieristica del rischio clinico oncologico: Referente *Rosella Marchese*;
- Il sistema informativo per l'assistenza infermieristica e per la valutazione del fabbisogno del personale infermieristico (progetto C_LAB): Referente *Claudio De Pieri*;
- Prosecuzione del progetto di informazione e formazione per gli operatori sanitari partecipanti a iniziative di cooperazione internazionale: Referente *Roberto Pedrale*.

PARTE SECONDA

2.1 Area Materno - Infantile

- Monitoraggio dell'utilizzo dell'Agenda Gravidanza e valutazione delle sue eventuali criticità: Referente *Paola Ghiotti*;
- Aggiornamento dell'Agenda della salute: dalla nascita all'adolescenza: Referente *Giovanna Patrucco*;
- Definizione dei percorsi della cronicità in età evolutiva: Referente *Giovanna Patrucco*;
- Indicazioni per la valorizzazione delle professioni sanitarie in risposta ai bisogni assistenziali e riabilitativi dei percorsi di cronicità in età evolutiva: Referente *Franca Balbo Mossetto*;
- Monitoraggio dell'introduzione delle nuove indicazioni degli screening prenatale e neonatale: Referente *Grace Rabacchi*;
- La continuità assistenziale ospedale-territorio nei percorsi per le patologie pediatriche: Referente *Ettore Rossi*;
- Monitoraggio del collegamento consultori famigliari-ospedale per l'interruzione volontaria di gravidanza: Referente *Paola Ghiotti*;
- PDTA del trauma cranico e del politrauma nel bambino: Referente *Ettore Rossi*;
- Organizzazione per intensità di cura degli ospedali in ambito pediatrico e ostetrico-ginecologico: Referente *Domenico Tangolo*;
- Valutazione delle criticità e nuove proposte per il registro delle malformazioni: Referente *Grace Rabacchi*.

2.2. Area delle Malattie neurologiche

- Individuazione degli indicatori per monitorare le diverse fasi del percorso previste dalla DGR n. 4-9886 del 27.10.2008: prevenzione primaria, prevenzione secondaria, trombolisi, attivazione stroke unit, riabilitazione, continuità terapeutica post acuzie: Referente *Carlo Buffa*;
- Ambulatori medici orientati al rischio cerebrocardiovascolare: monitoraggio della loro nascita, delle loro modalità operative e individuazione degli indicatori: Referente *Gabriella Viberti*;

- Promozione in tutte le ASR dell'audit clinico nei diversi momenti del percorso ictus: Referente *Domenico Tangolo*;
- Raccolta dei dati in un eventuale registro informatico ictus, con la definizione delle informazioni minime obbligatorie: Referente *Carlo Buffa*;
- Definizione del modello organizzativo in rete per la gestione della malattia di Parkinson e dei Parkinsonismi: Referente *Leonardo Lo Piano*;
- Monitoraggio dell'attuazione nelle ASR del PDTA "Malattie di Parkinson e dei parkinsonismi": Referente *Sebastiana Giordano*;
- Definizione del modello gestionale per i pazienti affetti da patologia epilettica complessa e farmacoresistente: Referente *Paolo Benna*;
- Monitoraggio dell'attuazione nelle ASR del PDTA "Epilessia": Referente *Sebastiana Giordano*;
- Attivazione del tavolo per il percorso clinico per la Demenza con il mandato di studiare la prevalenza della patologia, inventariare le strutture esistenti per il trattamento, i protocolli EBM per la diagnostica clinica e psicologica, l'appropriatezza delle terapie farmacologiche, i protocolli EBM per le riacutizzazioni e comorbidità, i trattamenti e le strutture riabilitative, le cure domiciliari, le strutture assistenziali, i problemi medico-legali, la formazione degli operatori, l'informazione dei cittadini: Referente *Carlo Buffa*.

2.3 Area della Terapia Intensiva

- Analisi dei dati GiViTi sull'appropriatezza dei ricoveri nelle terapie intensive e rapporto per le riorganizzazioni consigliabili in conseguenza ai dati raccolti: Referente *Silvano Cardellino*;
- Audit clinico per la discussione dei dati emersi dallo studio GiViTi sulla mortalità nelle terapie intensive piemontesi aderenti al progetto: Referente *Domenico Tangolo*;
- Analisi delle motivazioni della mancata adesione delle terapie intensive non partecipanti al progetto GiViTi: Referente *Sergio Livigni*;
- Prosecuzione e prima valutazione dei risultati del progetto sperimentale sul trattamento ipotermico dell'arresto cardiaco recuperato: Referente *Giulio Radeschi*;
- Valutazione dei dati raccolti dal registro regionale degli arresti cardiaci intraospedalieri: Referente *Giulio Radeschi*;
- Valutazione delle criticità che hanno ostacolato la raccolta dati del registro regionale dei traumi: Referente *Francesco Della Corte*;
- Prosecuzione del progetto relativo al percorso dei pazienti con gravi cerebrolesioni acquisite con particolare riguardo allo studio della variabilità delle soluzioni adottate nelle diverse ASR e alle modalità di aiuto alla famiglia: Referente *Brunella Padovan*;

2.4 Area delle Malattie gastroenterologiche

- Rete per le malattie gastroenterologiche: indicazioni HTA per individuare i centri di riferimento ad elevata specializzazione per particolari situazioni cliniche: Referente *Tito Soldati*;
- Monitoraggio della diffusione aziendale dei primi tre PDTA gastroenterologici definiti nel 2009: pancreatite acuta, malattie infiammatorie funzionali intestinali, epatopatie croniche: Referente *Tito Soldati*;
- Indicatori per le attività endoscopiche e definizione delle informazioni obbligatorie per una corretta refertazione: Referente *Tito Soldati*;
- Attivazione del tavolo di lavoro per la definizione del PDTA “Disfagia”: Referente *Enzo Farina*;
- Monitoraggio della diffusione aziendale del PDTA “Celiachia”: Referente *Sergio Martelli*;
- Adozione e monitoraggio della diffusione aziendale del PDTA “Allergie alimentari” in corso di definizione: Referente *Sergio Martelli*;
- Attivazione del tavolo per il PDTA “Emorragie del tratto gastroenterico superiore”: Referente *Tito Soldati*.

2.5 Area di Medicina Interna e delle Specialità mediche

- Monitoraggio della diffusione nelle ASR del PDTA “Scompenso cardiaco”: Referente *Domenico Tangolo*;
- Monitoraggio della diffusione nelle ASR del PDTA “BPCO”: Referente *Domenico Tangolo*;
- Attivazione del tavolo per il PDTA “Ipertensione arteriosa”: Referente *Luca Ranzani*;
- Attivazione del tavolo per il PDTA “Mielodisplasia per gli anziani”: Referente *Luigi Fenoglio*;
- Approfondimento per singole patologie delle criticità che ostacolano la continuità assistenziale ospedale-territorio e proposte per il loro superamento: Referente *Rodolfo Cavaliere*;
- Le possibilità di apporto dei medici internisti allo sviluppo della telemedicina: Referente *Giovanni Mathieu*;
- Elaborazione finale del tavolo per il PDTA “Malattie tiroidee”: Referente *Enzo Farina*;
- Gruppo di lavoro per la redazione di un documento sulle endocrinopatie in gravidanza: Referente *Enzo Farina*;
- Tavolo di lavoro di Genetica medica per la definizione dell’appropriatezza prescrittiva dei test genetici, secondo quanto previsto dalla DGR n. 12-10888 del 02.03.2009: Referente *Enzo Farina*;
- Prosecuzione del tavolo PDTA “Dialisi domiciliari e malattie renali croniche” e monitoraggio dei servizi di dialisi domiciliare: Referente *Tito Soldati*;

- Monitoraggio del progetto “Appropriatezza prescrittiva delle statine” svolto in alcune ASR in collaborazione con i medici di famiglia: Referente *Roberto Freudiani*;
- Monitoraggio del progetto “Appropriatezza prescrittiva nel paziente con BPCO” dopo l’audit svolto in alcune ASR con i medici di famiglia: Referente *Domenico Tangolo*;
- Prosecuzione del progetto “Follow up delle patologie croniche”: il ruolo delle professioni sanitarie: Referente *Luciana Lazzarino*.

2.6 Area delle specialità chirurgiche

- Prosecuzione del tavolo PDTA “Patologie ortopediche” articolato in sottogruppi per diversi percorsi o per elaborare raccomandazioni di appropriatezza: Referente *Domenico Tangolo*;
- Istituzione sperimentale del registro protesi d’anca e ginocchio: Referente *Chiara Pasqualini*;
- Monitoraggio dell’applicazione a livello aziendale dei percorsi elaborati dal tavolo per PDTA “Chirurgia vascolare” con l’individuazione dei relativi indicatori: Referente *Sergio Martelli*;
- Valutazione dell’applicazione delle raccomandazioni contenute nel rapporto di HTA sulle endoprotesi vascolari elaborata nel 2009: Referente *Susanna Valpreda*;
- Monitoraggio della diffusione a livello aziendale delle indicazioni relative al trattamento delle ulcere croniche di origine vascolare: Referente *Sergio Martelli*;
- Week Surgery: definizione degli indicatori per il monitoraggio organizzativo: Referente *Tito Soldati*.

2.7 Area della salute mentale

- Definizione di modelli clinico-organizzativi per la psicologia ospedaliera relativi a: pazienti con gravi traumi e/o ustioni, pazienti con patologie a elevato carico emotivo: Referente *Marina Bertolotti*;
- Monitoraggio dell’applicazione del percorso di psicologia ospedaliera elaborato nel corso nel 2009 relativo ai pazienti oncologici: Referente *Marina Bertolotti*;
- Definizione di modelli clinico-organizzativi per l’assistenza psicologica di pazienti in età pediatrica affetti da depressione: Referente *Bruno Tiranti*;
- Monitoraggio dell’applicazione dei percorsi elaborati nel 2009, rivolti a minori in condizioni di grave rischio psicosociale: Referente *Bruno Tiranti*;
- Prosecuzione del progetto autismo: la diagnosi precoce, il ruolo dei pediatri di libera scelta e degli educatori degli asili nido: Referente *Giuseppe Arduino*;
- Proseguimento del progetto sui disturbi autistici nell’adulto ed estensione dello stesso negli adulti con ritardo mentale: Referente *Giuseppe Arduino*;
- Valutazione del report finale dello studio ETAS su appropriatezza clinica, economica e organizzativa dei centri di salute mentale con un esame dettagliato relativo ai centri piemontesi coinvolti nello studio: Referente *Carmine Munizza*;

- Valutazione del report relativo ai dipartimenti di salute mentale piemontesi esaminati nello studio ETAS: Referente *Carmine Munizza*;
- Analisi dei dati della ricerca valutativa avviata dal Consiglio Regionale sull'impatto della L. 180/78 con particolare attenzione ai fattori che promuovono i diritti di cittadinanza dei pazienti psichiatrici: Referente *Mario Cardano*.

2.8 Area delle Malattie oncologiche

- Individuazione degli indicatori e loro monitoraggio nei diversi Poli oncologici per valutare l'impatto della nuova organizzazione della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta: Referente *Nereo Segnan*;
- Monitoraggio valutativo dei risultati parziali e finali dei progetti finanziati dalla Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta: Referente *Massimo Aglietta*;
- Concorso all'organizzazione del Centro per i trial clinici della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta previsto presso l'AOU San Giovanni Battista di Torino: Referente *Giovannino Ciccone*;
- Definizione e monitoraggio del dipartimento sperimentale oncologico previsto presso l'AOU San Giovanni Battista di Torino: Referente *Giovannino Ciccone*;
- Monitoraggio dell'inserimento della Fondazione del Piemonte per l'Oncologia nella Rete oncologica e facilitazione dei necessari collegamenti con le ASR: Referente *Salvatore Nieddu*;
- Il ruolo dell'AOU San Luigi di Orbassano nella Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta: Referente *Massimo Veglio*;

2.9 Area delle Cure palliative e dei trattamenti sintomatici

- Sviluppo dell'audit clinico in cure palliative: Referente *Carlo Peruselli*;
- Monitoraggio dello stato di attuazione della organizzazione in rete delle cure palliative: Referente *Carlo Peruselli*;
- Indicazioni per l'appropriatezza prescrittiva nella terapia del dolore: Referente *Nicola Luxardo*;
- Valutazione delle criticità e indicazioni per il loro superamento in base al monitoraggio dell'attuazione del progetto regionale "Ospedale e territorio senza dolore": Referente *Anna De Luca*;
- Promozione della ricerca clinica e dell'appropriatezza delle terapie nelle aree orfane relative al trattamento dei sintomi che accompagnano le fasi avanzate delle malattie cronicodegenerative a esito infuosto: Referente *Costanza Calia*.

PARTE TERZA

- Prosecuzione del monitoraggio avviato nel 2009 sullo stato di attuazione degli sportelli unici sociosanitari distrettuali con rilevazione delle eventuali criticità nella loro realizzazione con riguardo anche agli aspetti informativo-informatici, le ricadute sulla

accessibilità ai servizi sociosanitari e la qualità percepita dagli utenti: Referente per quanto di rispettiva competenza *Gabriella Viberti, Francesco Bucci, Filadelfo Aricò, Monica Viale*;

- Formazione degli operatori degli sportelli unici: Referente *Filadelfo Aricò*;
- Monitoraggio degli ambulatori medici orientati dei gruppi di cure primarie: Referente *Gabriella Viberti*;
- Monitoraggio dei progetti e delle attività delle equipe mediche territoriali: Referente *Antonio Barillà*;
- Monitoraggio dell'attuazione della DGR n. 39-11190 del 16.04.2009 inerente "Interventi economici a sostegno della domiciliarità": Referente *Filadelfo Aricò*;
- Monitoraggio dell'adozione delle indicazioni elaborate nel 2009 per le semplificazioni burocratiche: Referente *Silvia Pannocchia*;
- Nuove indicazioni di semplificazioni burocratiche elaborate dal gruppo di lavoro integrato dai rappresentanti dei cittadini che continuerà la propria attività nel 2010: Referente *Silvia Pannocchia*;
- Elaborazione di proposte per superare la variabilità nell'utilizzo degli operatori sociosanitari nelle ASR: Referente *Claudio De Pieri*;
- Indicazioni per superare le criticità riscontrate nel percorso di cura degli anziani cronici non autosufficienti emersi dallo studio effettuato nel 2009: Referente *Gabriella Viberti*;
- Riordino dell'attuale sede dell'AOU San Giovanni Battista di Torino: affiancamento nelle decisioni riorganizzative alla luce della ridefinizione della rete ospedaliera dell'area metropolitana torinese: Referente *Antonio Scarmozzino*;
- Conclusione del progetto relativo allo studio dei percorsi precedenti e successivi alla richiesta di prestazione presso i Dea e i Pronto Soccorso della Regione dei pazienti assegnati ai codici bianchi: Referente *Daniele Marchisio e Cecilia Deiana*;
- Conclusione del progetto presso l'ASL TO5 su triage, codici assegnati e percorsi collegati: Referente *Daniele Marchisio e Cecilia Deiana*;
- Prosecuzione della collaborazione con l'AOU San Luigi di Orbassano per integrare le attività di assistenza, ricerca e didattica valorizzando negli aspetti organizzativi e formativi la continuità di cura con le strutture sanitarie territoriali: Referente *Giuseppe Costa*;
- Sperimentazione di un modello di remunerazione isorisorse per i percorsi sociosanitari degli anziani cronici non autosufficienti in almeno un'Azienda sanitaria regionale: Referente *Gabriella Viberti*;

PARTA QUARTA

- Empowerment dei cittadini, dei pazienti, dei famigliari, del caregiver, delle comunità: censimento delle iniziative aziendali, indicazioni dell'Agenzia per iniziative comuni tra le varie aziende piemontesi, progetto di ricerca ministeriale, collaborazioni con le altre Regioni: Referente *Monica Viale*;

- Sistema unico regionale informatico per la raccolta delle segnalazioni dei cittadini raccolte dagli uffici Relazioni con il Pubblico (URP) aziendali, funzionamento a regime: Referente Monica Viale;
- Audit civico: valutazione dei risultati e affiancamento delle ASR per le azioni correttive: Referente Monica Viale;
- Istituzione di un'area di condivisione informatica delle deliberazioni e dei verbali dei dibattiti delle Conferenze di partecipazione aziendali: Referente Gerardantonio Coppola;
- Conclusioni del progetto di Democrazia Partecipata relativo all'A.O. OIRM/ Sant'Anna. Valutazione della sua validità ed eventuale estensione ad altre decisioni sanitarie di rilievo: Referente Monica Viale;
- Prime iniziative permanenti del Parco della Salute e Alimentazione presso la ASL CN2 che consolidino le decisioni assunte al termine dei convegni organizzati nel 2009 relative a:
 - 1) corretta alimentazione e promozione della salute nel mondo della scuola;
 - 2) aspetti nutrizionali delle persone ospedalizzate o istituzionalizzate;
 - 3) una nuova cultura alimentare per la prevenzione e il trattamento delle malattie;
 - 4) le ricadute delle scelte alimentare sull'ambiente: la promozione di un nuovo modo di produrre e distribuire gli alimenti;
 - 5) Ricerca sugli aspetti culturali e sociali che inducono disturbi dell'alimentazione: Referente Monica Viale.
- Organizzazione della nascita degli spazi etici: luogo di discussione comune dei principali temi di bioetica tra cittadini e operatori: Referente Paolo Girolami;
- Indicazioni per la riorganizzazione dei luoghi del commiato delle strutture sanitarie e socio-assistenziali alla luce della ricerca eseguita nel 2009: Referente Rossana Becarelli e Elisabetta Locatelli;
- Comunicazione e valorizzazione delle esperienze positive relazionali e di umanizzazione, censite nelle ASR nel 2009: Referente Alessandra D'Alfonso;
- Il Postale della Salute: eventuale prosecuzione del progetto dopo una approfondita valutazione delle attività e dei risultati ottenuti nel 2009: Referente Rossana Becarelli;
- Proposte architettoniche per l'umanizzazione delle strutture sanitarie: Referente Elisabetta Locatelli;
- Indicazioni per le procedure di accoglienza: segnaletica, percorsi, informazioni, counselling, acquisizione del consenso: Referente Rossana Becarelli;
- Ruolo curativo delle diverse arti (narrazione, musica, danza, teatro): censimento delle esperienze piemontesi: Referente Alessandra D'Alfonso;
- Prosecuzione del progetto di studio del confine tra diritto alla salute e diritti di cittadinanza: Referente Cristina Cappelli;
- Estensione della formazione alla mediazione dei conflitti in Sanità ad altre ASR, dopo valutazione approfondita dei risultati del primo corso: Referente Alessandra D'Alfonso;

- Funzionamento a regime dell'edizione elettronica "News sanitarie" per tutti gli amministratori comunali e provinciali del Piemonte: Referente Claudio Risso;
- Organizzazione di eventuali incontri di approfondimento tecnico-scientifico su tematiche sanitarie locali con amministratori comunali esclusivamente su loro richiesta: Referente Claudio Risso;
- Valutazione comparativa dei documenti di bilancio sociale e di missione elaborati dalle ASR in sperimentazione e adozione della versione definitiva delle linee guida con le indicazioni per la loro redazione: Referente Francesco Di Giulio;
- Promozione dell'Equity audit: un presidio per l'equità contro l'insufficiente o inappropriato accesso e utilizzo dei servizi sanitari per i "soggetti deboli": Referente Giuseppe Costa.

PARTE QUINTA

- Pubblicazione periodica dell'inserto "Sole 24 ore Sanità" dedicato alla Sanità Piemontese e distribuito agli operatori del SS e ai medici convenzionati; lo stesso inserto in formato elettronico sarà presente sul sito dell'Agenzia e inviato per posta elettronica agli amministratori provinciali e comunali: Referente Monica Viale;
- Potenziamento del portale OSIRIS nel suo ruolo di luogo di pubblicazione dei principali documenti deliberati nell'ambito del management dalle ASR, dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali elaborati e assunti dagli operatori sanitari della Regione, delle proposte avanzate dalle conferenze di partecipazione aziendale e dal mondo dell'associazionismo sociosanitario piemontese: Referente Gerardantonio Coppola;

Tutto ciò premesso:

Vista la legge del 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. e la L.R. n. 7/2005;

Vista la D.G.R. n. 12-27402 del 24.05.1999 (Statuto dell'Agenzia)

DELIBERA

Per le motivazioni in premessa esplicitate:

- Di individuare un referente per ogni punto in cui si articola il Piano di Attività e Spesa per l'anno 2010, per snellire le procedure amministrative e di controllo sull'andamento dell'attività progettuale, come segue:

PARTE PRIMA

1.2 Formazione continua in sanità: sistema di accreditamento ECM regionale

- Formazione residenziale a regime
 - Completamento dell'anagrafica regionale: Referente Silvia Pannocchia;
 - Accesso individuale al sistema informativo: Referente Silvia Pannocchia;
 - Osservatorio della qualità dei corsi: Referente Nadia Monsignore;
 - Implementazione del Portale per la formazione in sanità regionale: Referente Nadia Bonsignore;

- Sviluppo del sistema di accreditamento dei Provider e della formazione ECM: Referente Alda Cosola.
- Formazione a distanza
 - Conclusione della sperimentazione nelle ASR individuate dall'Assessorato: Referente Alda Cosola;
 - Messa a sistema della formazione a distanza: Referente Guido Picco;
 - Utilizzo della piattaforma e-learning per l'erogazione dei diversi servizi: Referente Claudio De Pieri;
- Formazione sul Campo
 - Monitoraggio della sperimentazione in corso nelle ASR individuate dall'Assessorato: Referente Alda Cosola;
 - Prime indicazioni per l'accREDITamento ECM della formazione sul campo: Referente Alda Cosola;
- Studio dei sistemi di accreditamento dei Provider e dei piani formativi: Referente Giacomo Mulassano;
- Avvio degli audit presso i Provider dopo la formazione degli auditor: Referente Giacomo Mulassano;
- Modello per l'analisi dei bisogni formativi: definizione e applicazione sperimentale: Referente Donatella Becchio;
- Sviluppo del dossier formativo: studio del modello "continuing professional development": Referente Donatella Becchio.

1.2. AccredITamento

- Funzionamento a regime del nuovo sistema di accreditamento per percorsi con le nuove equipe di operatori formati e abilitati, messi a disposizione dalle ASR: Referente Roberto Vola;
- Conclusione delle verifiche per l'accREDITamento del percorso "tumori del colon retto" in tutte le ASR: Referente Roberto Vola;
- Verifiche per l'accREDITamento del percorso nascita in almeno cinque Aziende sanitarie regionali: Referente Roberto Vola;
- Stesura dei due nuovi percorsi di verifica scelti dall'Assessorato: Referente Franco Ripa;
- Verifiche per l'accREDITamento dei distretti: validazione dello strumento in almeno cinque distretti: Referente Luigi Barbero;
- Affiancamento delle ASR per le attività interne dei facilitatori nella risoluzione dei problemi segnalati durante la visita di accREDITamento: Referente Luigi Panebianco e Franco Ripa;
- Completamento della individuazione degli indicatori per la normativa regionale sull'accREDITamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per la diversabilità: Referente Luigi Panebianco e Filadelfo Aricò;

- Completamento del progetto relativo all'accREDITAMENTO dei servizi di assistenza tutelare socio-sanitaria nelle cure domiciliari: Referente Filadelfo Aricò;
- Formazione degli operatori delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti finalizzata all'introduzione al loro interno dell'accREDITAMENTO dei percorsi assistenziali integrati: Referente Filadelfo Aricò;
- Prosecuzione della sperimentazione dell'accREDITAMENTO professionale con la collaborazione delle società scientifiche: Referente Barbara Mitola;
- Estensione ad altre ASR del coinvolgimento dei cittadini al processo di accREDITAMENTO relativo al percorso protesi d'anca e trasferimento di tale esperienza ad altri percorsi: Referente Silvana Storto;
- AccREDITAMENTO degli Hospice e della Rete di cure palliative: Referente Carlo Peruselli e Marco Persichino.

1.3 Health Technology Assessment (HTA)

- Completamento dei piani formativi dei professionisti del Nucleo Tecnico di Valutazione presso le sedi del Master Ulysses: Toronto, Montreal, Barcellona e Roma: Referente Alessandro Beux;
- Funzionamento a regime del sistema di valutazione HTA, previa deliberazione regionale: Referente Nereo Segnan e Alessandro Beux;
- Promozione a livello delle ASR della cultura della valutazione HTA: Referente Ottavio Davini e Francesca Casassa;
- Collaborazione con le altre Regioni e con l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali per la costituzione della rete italiana di HTA in grado di compiere anche attività di Horizon Scanning: Referente Nereo Segnan;
- Prosecuzione delle collaborazioni internazionali avviate nel 2009: Referente Carlo Senore;
- Continuativo collegamento con il gruppo HTM per le indispensabili correlazioni: Referente Francesca Vajo;
- Collaborazione con la SITHA per la realizzazione a Torino del congresso nazionale 2010: Referente Ottavio Davini;
- Definizione di un contesto regionale di ricerca per l'HTA: Referente Carlo Senore;
- Assistenza alle funzioni di valutazione delle Tecnologie e di Ingegneria Clinica per le funzioni al centro per gli ultrasuoni in medicina istituito presso l'INRIM: Referente Alessandro Beux.

1.4. Sistema Integrato Regionale di Sanità Elettronica

- Avvio del funzionamento del Portale della Salute con i primi servizi informativi e divulgativi e i primi servizi applicativi: Referente Francesco Bucci;

- Costituzione della redazione centralizzata per la gestione dei contenuti del Portale della Salute, con il coinvolgimento dell'Ufficio Comunicazione Istituzionale della Giunta Regionale, dell'Assessorato alla tutela della salute e sanità e di tutte le ASR: Referente Monica Viale;
- Iniziale realizzazione del sovracup web di cui è prevedibile il funzionamento a regime nel 2011: Referente Francesco Bucci;
- Sperimentazione della costituzione dei dossier clinici a livello delle ASR individuate dall'Assessorato e delle funzioni da collocare a livello regionale per l'interscambio delle informazioni tra le Aziende, con i necessari livelli di sicurezza richiesti dal Garante per la protezione dei dati personali: Referente Francesco Bucci e Massimo Mangia;
- Sperimentazione di metodi e strumenti per il collegamento e l'integrazione dei diversi sistemi informativi già operanti in Regione: il progetto di datawarehouse dell'Assessorato: Referente Marco Dal masso;
- La tracciabilità dei percorsi assistenziali e i relativi record linkage per garantire l'anonimizzazione dei dati sanitari: sperimentazione di ricostruzione retrospettiva e di impostazione prospettica: Referente Marco Dal masso;
- Attuazione del progetto di interoperabilità per la domiciliarità che consenta la gestione dei sistemi informativi dei Servizi Sociali e delle ASR. Sperimentazione PAI nel Comune di Torino e valutazione della sua trasferibilità al resto della Regione: Referente Maurizio Motta;
- Promozione di un progetto di formazione per gli addetti e i responsabili dei sistemi informativi delle ASR: Referente Chiara Farinelli;
- Definizione di un catalogo comune dei principali processi organizzativi, amministrativi, sanitari e clinici utili allo sviluppo di SIRSE a livello aziendale: Referente Massimo Mangia;
- Avvio della informatizzazione sperimentale della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta: Referente Nereo Segnan;
- Monitoraggio dell'applicazione della linea guida per la telemedicina elaborata nel 2009: Referente Donatella Mosso;
- Progetto di gestione domiciliare telematica dei pazienti in terapia anticoagulante orale da sviluppare in collaborazione con l'ospedalizzazione domiciliare dell'AOU San Giovanni Battista di Torino e con l'ASL TO4: Referente Lavinia Mortoni;
- Coinvolgimento progressivo nel progetto SIRSE dei medici convenzionati: Referente Andrea Pizzini;
- Collaborazione per la sperimentazione del progetto nazionale "Sistema informativo nazionale sui servizi sociali per la non autosufficienza": Referente Giovanna Tresso.

1.5. Clinical Governance

- Monitoraggio dei lavori dei tre gruppi dei rappresentanti delle ASR che hanno prescelto lo stesso percorso (ictus, nascita, emergenza-urgenza) per affrontare la discussione delle

tematiche comuni: scala di misurazione, indicatori, definizione degli standard, ecc:
Referente Franco Ripa e Giuseppina Poppa;

- Estensione a tutti i presidi ospedalieri piemontesi della misurazione con il metodo Optigov del livello di Clinical Governance attraverso interviste con personale dell'A.Re.S.S. appositamente formato e con la collaborazione dei referenti aziendali formati nel corso del 2009: Referente Giuseppina Poppa;
- Analisi dei problemi di governance nell'organizzazione ospedaliera per intensità di cura e/o dipartimentale: Referente Antonio Scarmozzino;
- Verifica della validità del modello sperimentale elaborato per la misurazione della C.G. a livello della sanità territoriale, con le misurazioni eseguite in almeno 3 ASR: Referente Gabriella Viberti;
- Eventuale affiancamento delle ASR che intendano sviluppare piani di miglioramento sia a livello ospedaliero che territoriale: Referente Franco Ripa;
- Formazione degli operatori circa gli strumenti della C.G. elaborati nel corso della sperimentazione a livello territoriale per poter predisporre progetti da applicarsi in uno dei quattro temi prescelti per la sperimentazione stessa: anziani, diabete, dipendenze, tutela materno-infantile: Referente Mariola Giannino;
- Modalità di valorizzazione del ruolo infermieristico nell'organizzazione dei servizi territoriali: Referente Giuliano Pasquale;
- Accountability e documentazione sanitaria: linee di indirizzo, definizione degli indicatori e monitoraggio della loro applicazione: Referente Franco Ripa;
- Gestione del consenso informato: linee di indirizzo e monitoraggio della loro applicazione: Referente Irene Cimma;
- La specificità delle singole professioni sanitarie: responsabilizzazione e integrazione, anche con il coinvolgimento dei colleghi professionali: Referente Francesco Nisii;
- Audit clinico: indicazioni per lo sviluppo della sua diffusione nelle ASR nei diversi contesti di cura: Referente Domenico Tangolo;
- Risultati finali della rilevazione della gestione infermieristica del rischio clinico oncologico: Referente Rosella Marchese;
- Il sistema informativo per l'assistenza infermieristica e per la valutazione del fabbisogno del personale infermieristico (progetto C_LAB): Referente Claudio De Pieri;
- Prosecuzione del progetto di informazione e formazione per gli operatori sanitari partecipanti a iniziative di cooperazione internazionale: Referente Roberto Pedrale.

PARTE SECONDA

2.1 Area Materno- Infantile

- Monitoraggio dell'utilizzo dell'Agenda Gravidanza e valutazione delle sue eventuali criticità: Referente Paola Ghiotti

- Aggiornamento dell'Agenda della salute: dalla nascita all'adolescenza: Referente Giovanna Patrucco
- Definizione dei percorsi della cronicità in età evolutiva: Referente Giovanna Patrucco
- Indicazioni per la valorizzazione delle professioni sanitarie in risposta ai bisogni assistenziali e riabilitativi dei percorsi di cronicità in età evolutiva: Referente Franca Balbo Mossetto
- Monitoraggio dell'introduzione delle nuove indicazioni degli screening prenatale e neonatale: Referente Grace Rabacchi
- La continuità assistenziale ospedale-territorio nei percorsi per le patologie pediatriche: Referente Ettore Rossi
- Monitoraggio del collegamento consultori famigliari-ospedale per l'interruzione volontaria di gravidanza: Referente Paola Ghiotti
- PDTA del trauma cranico e del politrauma nel bambino: Referente Ettore Rossi
- Organizzazione per intensità di cura degli ospedali in ambito pediatrico e ostetrico-ginecologico: Referente Domenico Tangolo
- Valutazione delle criticità e nuove proposte per il registro delle malformazioni: Referente Grace Rabacchi.

2.2. Area delle Malattie neurologiche

- Individuazione degli indicatori per monitorare le diverse fasi del percorso previste dalla DGR n. 4-9886 del 27.10.2008: prevenzione primaria, prevenzione secondaria, trombolisi, attivazione stroke unit, riabilitazione, continuità terapeutica post acuzie: Referente Carlo Buffa
- Ambulatori medici orientati al rischio cerebrocardiovascolare: monitoraggio della loro nascita, delle loro modalità operative e individuazione degli indicatori: Referente Gabriella Viberti;
- Promozione in tutte le ASR dell'audit clinico nei diversi momenti del percorso ictus: Referente Domenico Tangolo;
- Raccolta dei dati in un eventuale registro informatico ictus, con la definizione delle informazioni minime obbligatorie: Referente Carlo Buffa;
- Definizione del modello organizzativo in rete per la gestione della malattia di Parkinson e dei Parkinsonismi: Referente Leonardo Lo Piano;
- Monitoraggio dell'attuazione nelle ASR del PDTA "Malattie di Parkinson e dei parkinsonismi": Referente Sebastiana Giordano;
- Definizione del modello gestionale per i pazienti affetti da patologia epilettica complessa e farmacoresistente: Referente Paolo Benna;
- Monitoraggio dell'attuazione nelle ASR del PDTA "Epilessia": Referente Sebastiana Giordano;
- Attivazione del tavolo per il percorso clinico per la Demenza con il mandato di studiare la prevalenza della patologia, inventariare le strutture esistenti per il trattamento, i protocolli EBM per la diagnostica clinica e psicologica, l'appropriatezza delle terapie farmacologiche, i protocolli EBM per le riacutizzazioni e comorbilità, i trattamenti e le strutture riabilitative, le cure domiciliari, le strutture assistenziali, i problemi medico-legali, la formazione degli operatori, l'informazione dei cittadini: Referente Carlo Buffa.

2.3 Area della Terapia Intensiva

- Analisi dei dati GiViTi sull'appropriatezza dei ricoveri nelle terapie intensive e rapporto per le riorganizzazioni consigliabili in conseguenza ai dati raccolti: Referente Silvano Cardellino;
- Audit clinico per la discussione dei dati emersi dallo studio GiViTi sulla mortalità nelle terapie intensive piemontesi aderenti al progetto: Referente Domenico Tangolo;
- Analisi delle motivazioni della mancata adesione delle terapie intensive non partecipanti al progetto GiViTi: Referente Sergio Livigni;
- Prosecuzione e prima valutazione dei risultati del progetto sperimentale sul trattamento ipotermico dell'arresto cardiaco recuperato: Referente Giulio Radeschi;
- Valutazione dei dati raccolti dal registro regionale degli arresti cardiaci intraospedalieri: Referente Giulio Radeschi;
- Valutazione delle criticità che hanno ostacolato la raccolta dati del registro regionale dei traumi: Referente Francesco Della Corte;
- Prosecuzione del progetto relativo al percorso dei pazienti con gravi cerebrolesioni acquisite con particolare riguardo allo studio della variabilità delle soluzioni adottate nelle diverse ASR e alle modalità di aiuto alla famiglia: Referente Brunella Padovan;

2.4 Area delle Malattie gastroenterologiche

- Rete per le malattie gastroenterologiche: indicazioni HTA per individuare i centri di riferimento ad elevata specializzazione per particolari situazioni cliniche: Referente Tito Soldati;
- Monitoraggio della diffusione aziendale dei primi tre PDTA gastroenterologici definiti nel 2009: pancreatite acuta, malattie infiammatorie funzionali intestinali, epatopatie croniche: Referente Tito Soldati;
- Indicatori per le attività endoscopiche e definizione delle informazioni obbligatorie per una corretta refertazione: Referente Tito Soldati;
- Attivazione del tavolo di lavoro per la definizione del PDTA "Disfagia": Referente Enzo Farina;
- Monitoraggio della diffusione aziendale del PDTA "Celiachia": Referente Sergio Martelli;
- Adozione e monitoraggio della diffusione aziendale del PDTA "Allergie alimentari" in corso di definizione: Referente Sergio Martelli;
- Attivazione del tavolo per il PDTA "Emorragie del tratto gastroenterico superiore": Referente Tito Soldati.

2.5 Area di Medicina Interna e delle Specialità mediche

- Monitoraggio della diffusione nelle ASR del PDTA "Scompenso cardiaco": Referente Domenico Tangolo;

- Monitoraggio della diffusione nelle ASR del PDTA “BPCO”: Referente Domenico Tangolo;
- Attivazione del tavolo per il PDTA “Ipertensione arteriosa”: Referente Luca Ranzani;
- Attivazione del tavolo per il PDTA “Mielodisplasia per gli anziani”: Referente Luigi Fenoglio;
- Approfondimento per singole patologie delle criticità che ostacolano la continuità assistenziale ospedale-territorio e proposte per il loro superamento: Referente Rodolfo Cavaliere;
- Le possibilità di apporto dei medici internisti allo sviluppo della telemedicina: Referente Giovanni Mathieu;
- Elaborazione finale del tavolo per il PDTA “Malattie tiroidee”: Referente Enzo Farina;
- Gruppo di lavoro per la redazione di un documento sulle endocrinopatie in gravidanza: Referente Enzo Farina;
- Tavolo di lavoro di Genetica medica per la definizione dell’appropriatezza prescrittiva dei test genetici, secondo quanto previsto dalla DGR n. 12-10888 del 02.03.2009: Referente Enzo Farina;
- Prosecuzione del tavolo PDTA “Dialisi domiciliari e malattie renali croniche” e monitoraggio dei servizi di dialisi domiciliare: Referente Tito Soldati;
- Monitoraggio del progetto “Appropriatezza prescrittiva delle statine” svolto in alcune ASR in collaborazione con i medici di famiglia: Referente Roberto Freudiani;
- Monitoraggio del progetto “Appropriatezza prescrittiva nel paziente con BPCO” dopo l’audit svolto in alcune ASR con i medici di famiglia: Referente Domenico Tangolo;
- Prosecuzione del progetto “Follow up delle patologie croniche”: il ruolo delle professioni sanitarie: Referente Luciana Lazzarino.

2.6 Area delle specialità chirurgiche

- Prosecuzione del tavolo PDTA “Patologie ortopediche” articolato in sottogruppi per diversi percorsi o per elaborare raccomandazioni di appropriatezza: Referente Domenico Tangolo;
- Istituzione sperimentale del registro protesi d’anca e ginocchio: Referente Chiara Pasqualini;
- Monitoraggio dell’applicazione a livello aziendale dei percorsi elaborati dal tavolo per PDTA “Chirurgia vascolare” con l’individuazione dei relativi indicatori: Referente Sergio Martelli;
- Valutazione dell’applicazione delle raccomandazioni contenute nel rapporto di HTA sulle endoprotesi vascolari elaborata nel 2009: Referente Susanna Valpreda;
- Monitoraggio della diffusione a livello aziendale delle indicazioni relative al trattamento delle ulcere croniche di origine vascolare: Referente Sergio Martelli;

- Week Surgery: definizione degli indicatori per il monitoraggio organizzativo: Referente Tito Soldati.

2.7 Area della salute mentale

- Definizione di modelli clinico-organizzativi per la psicologia ospedaliera relativi a: pazienti con gravi traumi e/o ustioni, pazienti con patologie a elevato carico emotivo: Referente Marina Bertolotti;
- Monitoraggio dell'applicazione del percorso di psicologia ospedaliera elaborato nel corso nel 2009 relativo ai pazienti oncologici: Referente Marina Bertolotti;
- Definizione di modelli clinico-organizzativi per l'assistenza psicologica di pazienti in età pediatrica affetti da depressione: Referente Bruno Tiranti;
- Monitoraggio dell'applicazione dei percorsi elaborati nel 2009, rivolti a minori in condizioni di grave rischio psicosociale: Referente Bruno Tiranti;
- Prosecuzione del progetto autismo: la diagnosi precoce, il ruolo dei pediatri di libera scelta e degli educatori degli asili nido: Referente Giuseppe Arduino;
- Proseguimento del progetto sui disturbi autistici nell'adulto ed estensione dello stesso negli adulti con ritardo mentale: Referente Giuseppe Arduino;
- Valutazione del report finale dello studio ETAS su appropriatezza clinica, economica e organizzativa dei centri di salute mentale con un esame dettagliato relativo ai centri piemontesi coinvolti nello studio: Referente Carmine Munizza;
- Valutazione del report relativo ai dipartimenti di salute mentale piemontesi esaminati nello studio ETAS: Referente Carmine Munizza;
- Analisi dei dati della ricerca valutativa avviata dal Consiglio Regionale sull'impatto della L. 180/78 con particolare attenzione ai fattori che promuovono i diritti di cittadinanza dei pazienti psichiatrici: Referente Mario Cardano.

2.8 Area delle Malattie oncologiche

- Individuazione degli indicatori e loro monitoraggio nei diversi Poli oncologici per valutare l'impatto della nuova organizzazione della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta: Referente Nereo Segnan;
- Monitoraggio valutativo dei risultati parziali e finali dei progetti finanziati dalla Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta: Referente Massimo Aglietta;
- Concorso all'organizzazione del Centro per i trial clinici della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta previsto presso l'AOU San Giovanni Battista di Torino: Referente Giovannino Ciccone;
- Definizione e monitoraggio del dipartimento sperimentale oncologico previsto presso l'AOU San Giovanni Battista di Torino: Referente Giovannino Ciccone;
- Monitoraggio dell'inserimento della Fondazione del Piemonte per l'Oncologia nella Rete oncologica e facilitazione dei necessari collegamenti con le ASR: Referente Salvatore Nieddu;

- Il ruolo dell'AOU San Luigi di Orbassano nella Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta: Referente Massimo Veglio.

2.9 Area delle Cure palliative e dei trattamenti sintomatici

- Sviluppo dell'audit clinico in cure palliative: Referente Carlo Peruselli;
- Monitoraggio dello stato di attuazione della organizzazione in rete delle cure palliative: Referente Carlo Peruselli;
- Indicazioni per l'appropriatezza prescrittiva nella terapia del dolore: Referente Nicola Luxardo;
- Valutazione delle criticità e indicazioni per il loro superamento in base al monitoraggio dell'attuazione del progetto regionale "Ospedale e territorio senza dolore": Referente Anna De Luca;
- Promozione della ricerca clinica e dell'appropriatezza delle terapie nelle aree orfane relative al trattamento dei sintomi che accompagnano le fasi avanzate delle malattie cronico-degenerative a esito infausto: Referente Costanza Calia.

PARTE TERZA

- Prosecuzione del monitoraggio avviato nel 2009 sullo stato di attuazione degli sportelli unici sociosanitari distrettuali con rilevazione delle eventuali criticità nella loro realizzazione con riguardo anche agli aspetti informativo-informatici, le ricadute sulla accessibilità ai servizi sociosanitari e la qualità percepita dagli utenti: Referente per quanto di rispettiva competenza Gabriella Viberti, Francesco Bucci, Filadelfo Aricò, Monica Viale;
- Formazione degli operatori degli sportelli unici: Referente Filadelfo Aricò;
- Monitoraggio degli ambulatori medici orientati dei gruppi di cure primarie: Referente Gabriella Viberti;
- Monitoraggio dei progetti e delle attività delle equipe mediche territoriali: Referente Antonio Barillà;
- Monitoraggio dell'attuazione della DGR n. 39-11190 del 16.04.2009 inerente "Interventi economici a sostegno della domiciliarità": Referente Filadelfo Aricò;
- Monitoraggio dell'adozione delle indicazioni elaborate nel 2009 per le semplificazioni burocratiche: Referente Silvia Pannocchia;
- Nuove indicazioni di semplificazioni burocratiche elaborate dal gruppo di lavoro integrato dai rappresentanti dei cittadini che continuerà la propria attività nel 2010: Referente Silvia Pannocchia;
- Elaborazione di proposte per superare la variabilità nell'utilizzo degli operatori sociosanitari nelle ASR: Referente Claudio De Pieri;

- Indicazioni per superare le criticità riscontrate nel percorso di cura degli anziani cronici non autosufficienti emersi dallo studio effettuato nel 2009: Referente Gabriella Viberti;
- Riordino dell'attuale sede dell'AOU San Giovanni Battista di Torino: affiancamento nelle decisioni riorganizzative alla luce della ridefinizione della rete ospedaliera dell'area metropolitana torinese: Referente Antonio Scarmozzino;
- Conclusione del progetto relativo allo studio dei percorsi precedenti e successivi alla richiesta di prestazione presso i Dea e i Pronto Soccorso della Regione dei pazienti assegnati ai codici bianchi: Referente Daniele Marchisio e Cecilia Deiana;
- Conclusione del progetto presso l'ASL TO5 su triage, codici assegnati e percorsi collegati: Referente Daniele Marchisio e Cecilia Deiana;
- Prosecuzione della collaborazione con l'AOU San Luigi di Orbassano per integrare le attività di assistenza, ricerca e didattica valorizzando negli aspetti organizzativi e formativi la continuità di cura con le strutture sanitarie territoriali: Referente Giuseppe Costa;
- Sperimentazione di un modello di remunerazione isorisorse per i percorsi sociosanitari degli anziani cronici non autosufficienti in almeno un'Azienda sanitaria regionale: Referente Gabriella Viberti.

PARTA QUARTA

- Empowerment dei cittadini, dei pazienti, dei famigliari, del caregiver, delle comunità: censimento delle iniziative aziendali, indicazioni dell'Agenzia per iniziative comuni tra le varie aziende piemontesi, progetto di ricerca ministeriale, collaborazioni con le altre Regioni: Referente Monica Viale;
- Sistema unico regionale informatico per la raccolta delle segnalazioni dei cittadini raccolte dagli uffici Relazioni con il Pubblico (URP) aziendali, funzionamento a regime: Referente Monica Viale;
- Audit civico: valutazione dei risultati e affiancamento delle ASR per le azioni correttive: Referente Monica Viale;
- Istituzione di un'area di condivisione informatica delle deliberazioni e dei verbali dei dibattiti delle Conferenze di partecipazione aziendali: Referente Gerardantonio Coppola;
- Conclusioni del progetto di Democrazia Partecipata relativo all'A.O. OIRM/ Sant'Anna. Valutazione della sua validità ed eventuale estensione ad altre decisioni sanitarie di rilievo: Referente Monica Viale;
- Prime iniziative permanenti del Parco della Salute e Alimentazione presso la ASL CN2 che consolidino le decisioni assunte al termine dei convegni organizzati nel 2009 relative a:
 - 1) corretta alimentazione e promozione della salute nel mondo della scuola;
 - 2) aspetti nutrizionali delle persone ospedalizzate o istituzionalizzate;
 - 3) una nuova cultura alimentare per la prevenzione e il trattamento delle malattie;
 - 4) le ricadute delle scelte alimentare sull'ambiente: la promozione di un nuovo modo di produrre e distribuire gli alimenti;

- 5) Ricerca sugli aspetti culturali e sociali che inducono disturbi dell'alimentazione: Referente Monica Viale;
- Organizzazione della nascita degli spazi etici: luogo di discussione comune dei principali temi di bioetica tra cittadini e operatori: Referente Paolo Girolami;
 - Indicazioni per la riorganizzazione dei luoghi del commiato delle strutture sanitarie e socio-assistenziali alla luce della ricerca eseguita nel 2009: Referente Rossana Becarelli e Elisabetta Locatelli;
 - Comunicazione e valorizzazione delle esperienze positive relazionali e di umanizzazione, censite nelle ASR nel 2009: Referente Alessandra D'Alfonso;
 - Il Postale della Salute: eventuale prosecuzione del progetto dopo una approfondita valutazione delle attività e dei risultati ottenuti nel 2009: Referente Rossana Becarelli;
 - Proposte architettoniche per l'umanizzazione delle strutture sanitarie: Referente Elisabetta Locatelli;
 - Indicazioni per le procedure di accoglienza: segnaletica, percorsi, informazioni, counselling, acquisizione del consenso: Referente Rossana Becarelli;
 - Ruolo curativo delle diverse arti (narrazione, musica, danza, teatro): censimento delle esperienze piemontesi: Referente Alessandra D'Alfonso;
 - Prosecuzione del progetto di studio del confine tra diritto alla salute e diritti di cittadinanza: Referente Cristina Cappelli;
 - Estensione della formazione alla mediazione dei conflitti in Sanità ad altre ASR, dopo valutazione approfondita dei risultati del primo corso: Referente Alessandra D'Alfonso;
 - Funzionamento a regime dell'edizione elettronica "News sanitarie" per tutti gli amministratori comunali e provinciali del Piemonte: Referente Claudio Riso;
 - Organizzazione di eventuali incontri di approfondimento tecnico-scientifico su tematiche sanitarie locali con amministratori comunali esclusivamente su loro richiesta: Referente Claudio Riso;
 - Valutazione comparativa dei documenti di bilancio sociale e di missione elaborati dalle ASR in sperimentazione e adozione della versione definitiva delle linee guida con le indicazioni per la loro redazione: Referente Francesco Di Giulio;
 - Promozione dell'Equity audit: un presidio per l'equità contro l'insufficiente o inappropriato accesso e utilizzo dei servizi sanitari per i "soggetti deboli": Referente Giuseppe Costa.

PARTE QUINTA

- Pubblicazione periodica dell'insero "Sole 24 ore Sanità" dedicato alla Sanità Piemontese e distribuito agli operatori del SS e ai medici convenzionati; lo stesso inserto in formato elettronico sarà presente sul sito dell'Agenzia e inviato per posta elettronica agli amministratori provinciali e comunali: Referente Monica Viale;

- Potenziamento del portale OSIRIS nel suo ruolo di luogo di pubblicazione dei principali documenti deliberati nell'ambito del management dalle ASR, dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali elaborati e assunti dagli operatori sanitari della Regione, delle proposte avanzate dalle conferenze di partecipazione aziendale e dal mondo dell'associazionismo sociosanitario piemontese: Referente Gerardantonio Coppola;
- Di dare atto che il presente provvedimento non comporta onere di spesa alcuno;
- Di rinviare con successivo atto deliberativo la nomina dei referenti dei progetti condivisi con l'Area Organizzazione e Programmazione.

Ai sensi dell'art. 12 dello Statuto e dell'art. 32 della Legge 18.06.2009 n. 69, il presente provvedimento verrà affisso per quindici giorni consecutivi, a mero fine conoscitivo, allo speciale Albo istituito presso la sede legale e sul sito Web dell'Agenzia.

Dott. Oscar BERTETTO

OGGETTO: Piano di attività e spesa anno 2010: nomina referenti progetti.

Si certifica che copia conforme all'originale della presente deliberazione:

1. è posta in pubblicazione all'Albo dell'Agenzia Regionale per i servizi sanitari per quindici giorni consecutivi dal 14.04.2010 al 28.04.2010.

IL FUNZIONARIO DELEGATO
Rag. Pietro CICORELLA

Torino, li' 14.04.2010