



COMUNICATO STAMPA

## Dati integrati a supporto di servizi integrati: il “cruscotto di indicatori” per monitoraggio e valutazione dei percorsi dei pazienti

Pollenzo, 11 febbraio 2022 - Il cruscotto di indicatori nasce e si sviluppa come strumento di monitoraggio e valutazione dei percorsi dei pazienti che accedono ai servizi territoriali delle ASL piemontesi. **Gabriella Viberti**, Ricercatrice Economia Sanitaria - Organizzazione e Valutazione della Performance dei servizi, spesa e finanziamento IRES Piemonte, presenta questo strumento nella sessione “**Uso secondario dei dati sanitari: competenze, infrastrutture digitali e strumenti innovativi necessari - Il punto di vista delle Regioni**” della **Winter School 2022** di Pollenzo, dal titolo ‘**Oltre la logica dei silos per un’offerta integrata di salute**’ organizzata da **Motore Sanità**, con il contributo incondizionato di Roche.

Il riferimento è al macrolivello Assistenza distrettuale e singoli Livelli di Assistenza ad esso afferenti, con riferimento ai Nuovi LEA introdotti con il DPCM del 12 gennaio 2017. La valutazione dalla prospettiva dei pazienti, la continuità delle cure e le interdipendenze delle reti di offerta rappresentano i principi guida del lavoro.

*“Gli indicatori sono informazioni selezionate che consentono di valutare il raggiungimento di un determinato obiettivo – spiega Viberti -. Il cruscotto di indicatori che si propone è pensato, in relazione ai **fenomeni da valutare**, con riferimento al processo programmatico in atto nella Regione Piemonte e, **in relazione alla costruibilità**, considerando i flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario disponibili (più alcune rilevazioni in atto nella Direzione Sanità). Dei 21 indicatori sinora individuati 10 sono riferiti agli indicatori core del “**Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria**” individuato dal ministero della Salute per il Monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza. Gli altri indicatori sono riferiti a fenomeni “traccianti” a livello regionale (es. introduzione della telemedicina) e/o a sperimentazioni regionali (Case della Salute, Infermieri di famiglia e di Comunità)”.*

Le dimensioni oggetto di valutazione hanno come riferimento quelle prese in considerazione nel NSG (di seguito, da 1. a 5.), più una proposta (0.) nella dimensione regionale piemontese, relativa alle risorse utilizzate nell’erogare i servizi.

1. **Risorse** - finanziarie, fisiche, strutturali - utilizzate nell’erogare i servizi
2. **Contesto-Bisogno** di salute
3. **Efficienza e appropriatezza organizzativa**
4. **Efficacia e appropriatezza clinica**
5. **Qualità percepita e umanizzazione delle cure**
6. **Equità** geografica e sociale.

Il gruppo di lavoro regionale ha elaborato un primo documento che riporta, per ogni indicatore il **fenomeno** che l'indicatore intende valutare; il **livello territoriale** al quale l'indicatore è significativo e/o costruibile: ASL e/o Distretto, regionale; la **fonte** dei dati; ove esistenti, i corrispondenti **indicatori NSG (contrassegnati con \* gli indicatori core)** e **Indicatori S. Anna di Pisa** (inseriti tra gli indicatori oggetto di **"Approfondimento"**).

*"Dei 20 indicatori proposti ne sono stati sinora costruiti 18, contenuti in un Rapporto regionale illustrato alle ASL piemontesi nel gennaio 2022, e sono state predisposte Schede per singole ASL, che consentono una lettura congiunta degli indicatori per ogni singola realtà regionale. Le Schede verranno discusse nelle prossime settimane in incontri dedicati"*, conclude Gabriella Viberti.

**Ufficio stampa Motore Sanità**

[comunicazione@motoresanita.it](mailto:comunicazione@motoresanita.it)

**Laura Avalle** - Cell. 320 098 1950

**Liliana Carbone** - Cell. 347 2642114

**Marco Biondi** - Cell. 327 8920962

[www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)

