

NATIONAL INFORMATION DAY 2012

PROGRAMMA DI AZIONE COMUNITARIA IN TEMA DI SALUTE (2008-2013)

La progettazione di qualità e la gestione di progetti

Stefano Benvenuti

Lorenzo Gios

CReMPE – Regione Veneto

Coordinamento Regionale per il Management
e la Progettazione Europea

AOUI – Verona

Azienda Ospedaliera Universitaria
di Verona

Roma, 19 gennaio 2012

Il Coordinamento Regionale per il Management e la Progettazione Europea (DGRV 758 del 7/06/2011)

- Formazione in Management e Progettazione Europea
- Supervisione/assistenza agli enti della Regione Veneto coinvolti in progetti europei



REGIONE VENETO

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona

- Centro sanitario di livello nazionale di alta specializzazione (ricerca, assistenza, formazione)
- Networking con enti nazionali ed internazionali
- Progetti Europei



Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata
Verona



Introduzione

La progettazione di qualità. Alcuni spunti applicativi

- Lo sviluppo dell'idea progettuale
- La lettura del bando
- La stesura della proposta progettuale
- La partnership
- L'impatto
- Il budget
- L'application form

La gestione di progetti. Limiti e possibilità

- Il management di progetto
- La valutazione di progetto
- La diffusione dei risultati
- Principali Criticità: Scrittura
- Principali Criticità: Tempi
- Principali Criticità: Budget
- Gli aspetti amministrativi
- Gli aspetti finanziari

Lo sviluppo dell'idea progettuale

Quali criteri base per sviluppare un'idea progettuale di qualità?

- Le evidenze in letteratura
- Le priorità politiche a livello regionale/nazionale/europeo
- La «compatibilità» dell'idea con il bando di riferimento
- La sostenibilità (non solo economica)



La lettura del bando

Nel caso della progettazione europea, la lettura attenta del bando risulta fondamentale nel definire/comprendere:

- le priorità del “committente”
- le modalità di implementazione
- il “linguaggio” da adottare
- i criteri di valutazione
- le “regole” del bando

FP7 Cooperation Work Programme: Health-2012

contribute to the implementation of both, the European Innovation Partnership principles and measures to support the application of the cross-border directive.

Note: For the topics listed below, applicants will have to follow the rules for two submission procedures (see also respective call fiche in section III).

HEALTH.2012.3.2-1: Improving the organisation of health service delivery⁶². HEALTH-2012-INNOVATION-1. The objective of this topic is to benchmark best practice regarding the structure, care processes, cost containment issues, reimbursement system performance of health care organisations in Europe. Applicants will have to address the issues of the organisational, management, financial (including aspects of health systems, including where appropriate the context of the expected outputs would be an enhanced performance of Member States based on proposals that address one or more elements given below:

- The integration of care across organisations and how health care providers can integrate primary and secondary care for example could focus on the effect of integration on patient efficiency; could examine the best forms of integration and under and for which patients groups is the integration of care a realistic evaluation of new organisational approaches to integration.
- Quality of cost information for patient care. Research for assessment of health costing systems and practices for patient identification of best practice costing models; the analysis of the impact and relevance upon decision making; the improvement of health cost data among EU countries with a view to advancing services.
- Patient-centred care and patient involvement and how including self-help groups, can be empowered in this direction could focus on the evaluation of strategies, interventions, a conditions would new health technologies lead to more patient interventions and guideline adherence. Different health care accounts.
- Skill mix and management of human resources. Such research on the impact of changing skill mix of health professionals in care and future health needs; the organisation of care processes competencies; the identification and comparison of successful strategies addressing the ageing health workforce and health professionals across Europe⁶³.
- The transfer of knowledge into practice using results and projects with regards to health systems and health services to the factors that determine the transferability of these mechanisms.

⁶² The topic is open for proposals in all relevant research areas covered by the topic description, depending on their scientific content, may contribute to the EIP "Act

⁶³ Proposals should take into account work carried out by FP7 projects R4ACAST (http://ec.europa.eu/research/health/public-health/index_en.htm)

⁶⁴ See relevant FP7 projects (reference booklet public health research web page)

⁶⁵ See relevant FP7 projects such as BRIDGE, FIRE & SURE (reference public

Page 42 of 76



FP7 Cooperation Work Programme: Health-2012

applying relevant tools and brokerage skills, to ensure that research findings and results are indeed applicable and used for a better organisation of health service delivery in Europe.

Proposals that include participation from Member States engaged in reforming their health systems and candidate countries will be considered. Projects should generally be of 4 years' duration; however a proposal addressing the issue of knowledge into practice should span 5 years. Note: Limits on the EU financial contribution apply. These are implemented strictly as formal eligibility criteria.

Funding scheme: Collaborative Project (small-scale focused research project)

One or more proposals can be selected.

Expected impact: This research should contribute to the scientific evidence base that supports Member States to better organise their health systems within the relevant policy context. Projects should address the varieties in health care practice across Europe's health care landscape including critically an understanding of the relationship between organisations and how patients move through them. Projects should advance the state of the art in the field of health services research, stimulate social innovation and enhance cooperation between researchers in Europe and other regions to promote integration and excellence of European research and social innovation in this field.

Additional eligibility criterion:

The requested EU contribution per project shall not exceed EUR 3 000 000

HEALTH.2012.3.2-2: New methodologies for health technology assessment⁶⁶. FP7-HEALTH-2012-INNOVATION-1. Health Technology Assessment (HTA) is intended to provide a bridge between the world of research and the world of decision-making by providing relevant information about the medical, social, economic, legal and ethical issues related to the use of health technology. This should be achieved in a systematic, transparent, unbiased and robust manner, also highlighted by the European network for Health Technology Assessment⁶⁷. Research under this call should develop new and/or improved methodologies for HTA that address the present challenges affecting the current methodological framework regarding complexity, efficacy and effectiveness. Proposals should address one or more elements of the following areas:

- HTA methodologies should be broadened to expand further the spectrum and complexity of technologies assessed. For example complex interventions consisting of a wide spectrum of technologies and multidisciplinary delivery modes should be addressed, such as personalised medicines, public health interventions, organisational interventions and information and communication technologies related to health. Other challenges to be addressed could include the need for the continuous assessment of health technologies throughout their life cycles, the integration of social, organisational, ethical and legal aspects, assessment of relative effectiveness and to evaluate their implementation into health service provision.

⁶⁶ The topic is open for proposals in all relevant research areas covered by the topic description; however some proposals, depending on their scientific content, may contribute to the EIP "Active and Healthy Ageing".

⁶⁷ EUeHTA JA is a joint action funded under the EC's 2nd Community Programme of public health in response to the 2009 call - <http://www.eunetha.net/Public/Home/>.

Page 43 of 76

La partnership

La partnership è un elemento critico nella pianificazione e gestione di un progetto

- Partner “attendibili” e “riconosciuti”
- Partner con precedenti esperienze europee

Assegnazione delle parti di lavoro in ragione delle competenze specifiche di ogni partner



L'impatto

La proposta deve essere
“convincente”

- Obiettivi chiari
- Attività “pratiche”
- Risultati raggiungibili
- Partner che assicurino di raggiungere i gruppi target

Il budget deve essere coerente
con le attività e i risultati attesi



Budget

Un buon budget:

- Condiviso: tutti i partner lo devono approvare
- Realistico: le voci di costo riflettono le attività previste
- Bilanciato: rispetto a paesi/partner/attività
- Corretto: sono rispettati tutti i vincoli imposti dal bando



Application Form

PERTINENZA STRATEGICA E CONTESTUALE (40/100 – 8)	SEZIONI APPLICATION
a) Contributo del progetto alla realizzazione degli obiettivi e delle priorità definiti nel programma di lavoro per il 2012	4.2. Contribution to the second Health Programme and annual work plan
b) Rilevanza strategica dal punto di vista della strategia dell'Unione in materia di salute, del contributo viste le conoscenze esistenti e degli impatti sulla salute	4.4. Strategic relevance and EU added value and innovation

Application Form

PERTINENZA STRATEGICA E CONTESTUALE (40/100 – 8)

SEZIONI APPLICATION

- c) Valore aggiunto a livello dell'Unione nel settore della sanità pubblica:
- impatto sui gruppi destinatari, conseguenze a lungo termine e potenziali effetti moltiplicatori, quali attività replicabili, trasferibili e sostenibili;
 - complementarità, sinergia e compatibilità con i pertinenti programmi e politiche dell'UE e contributo al loro sviluppo;

3.5 Target groups
3.7 Expected outcomes
4.4. Strategic relevance and EU added value and innovation
6.3 Core Work packages

Application Form

PERTINENZA STRATEGICA E CONTESTUALE (40/100 – 8)	SEZIONI APPLICATION
d) Pertinenza della copertura geografica. La copertura geografica del progetto deve essere appropriata rispetto agli obiettivi, spiegando il ruolo dei paesi partner ammissibili	4.3. Pertinence of geographical coverage (in relation to project scope)
e) Contesto sociale, culturale e politico. Chiarire in che modo il progetto è collegato alla situazione dei paesi o delle zone particolari interessati e verificare la compatibilità delle azioni previste con la cultura e le opinioni dei gruppi destinatari	4.1. Adequacy of the project with social, cultural and political context

Application Form

QUALITA' TECNICA (30/100 – 6)	SEZIONI APPLICATION
a) Evidenze scientifiche. I richiedenti devono allegare un'analisi della problematica e descrivere con chiarezza i fattori, l'impatto, l'efficacia e l'applicabilità delle misure proposte;	3.1 Problem analysis including evidence base
b) Definizione del contenuto. I richiedenti devono descrivere chiaramente scopi, obiettivi e gruppi destinatari, indicando, se del caso, fattori geografici, metodi, effetti e risultati previsti	3.2. General objective of the project 3.3. Specific objective(s) of the project 3.5. Target groups 3.6. Methods and means 3.7 Expected outcomes 3.8 Deliverables

Application Form

QUALITA' TECNICA (30/100 – 6)	SEZIONI APPLICATION
c) Carattere innovativo, complementarità tecnica e assenza di duplicazioni di altre azioni esistenti a livello dell'UE	4.2. Contribution to the second Health Programme and annual work plan 4.4. Strategic relevance and EU added value and innovation 6.3 Core Work packages
d) Strategia di valutazione. L'adeguatezza dei metodi proposti e degli indicatori scelti	3.4. Indicators 6.2 Horizontal Work packages - Evaluation

Application Form

QUALITA' TECNICA (30/100 – 6)	SEZIONI APPLICATION
e) Strategia di diffusione. Adeguatezza della strategia prevista e della metodologia proposta per assicurare la trasferibilità dei risultati e la sostenibilità della diffusione	3.5 Target groups 6.2 Horizontal Work packages – Dissemination

Application Form

QUALITA' GESTIONE DEL PROGETTO (20/100 – 5) E BUDGET (10/100)	SEZIONI APPLICATION
a) Pianificazione e organizzazione: attività da intraprendere, il calendario e le tappe principali, i materiali da presentare, la natura e la ripartizione dei compiti e analisi dei rischi	3.8 Deliverables 5.3. External and internal risk analysis and contingency planning 6.3 Core Work packages 6.4. Timetable specification
b) Capacità organizzativa: struttura della gestione, le competenze del personale, le responsabilità, la comunicazione interna, il processo decisionale, le modalità di controllo e supervisione	5.2. Management capacity 6.2 Horizontal Work packages – Coordination 6.2 Horizontal Work packages - Evaluation

Application Form

QUALITA' GESTIONE DEL PROGETTO (20/100 – 5) E BUDGET (10/100)	SEZIONI APPLICATION
c) Qualità del partenariato: l'ampiezza del partenariato previsto, i ruoli e le responsabilità dei diversi partner e le loro relazioni reciproche, le sinergie e complementarità dei diversi partner del progetto e la struttura della rete	5.1. Quality of the partnership
d) Strategia di comunicazione: la pianificazione, i gruppi destinatari, la pertinenza dei canali utilizzati e la visibilità del cofinanziamento dell'UE	3.5 Target Groups 6.2 Horizontal Work packages – Dissemination

Application Form

QUALITA' GESTIONE DEL PROGETTO (20/100 – 5) E BUDGET (10/100)	SEZIONI APPLICATION
e) Budget generale e dettagliato, compresa la gestione finanziaria: pertinente, appropriato, in equilibrio e che presenti una coerenza intrinseca, tra i partner e con gli obiettivi specifici del progetto	5.4. Financial circuit 7.1. Expenditure / Eligible costs 7.2. Financing plan overview of the project 7.3 Overview of the budget

Il management di progetto

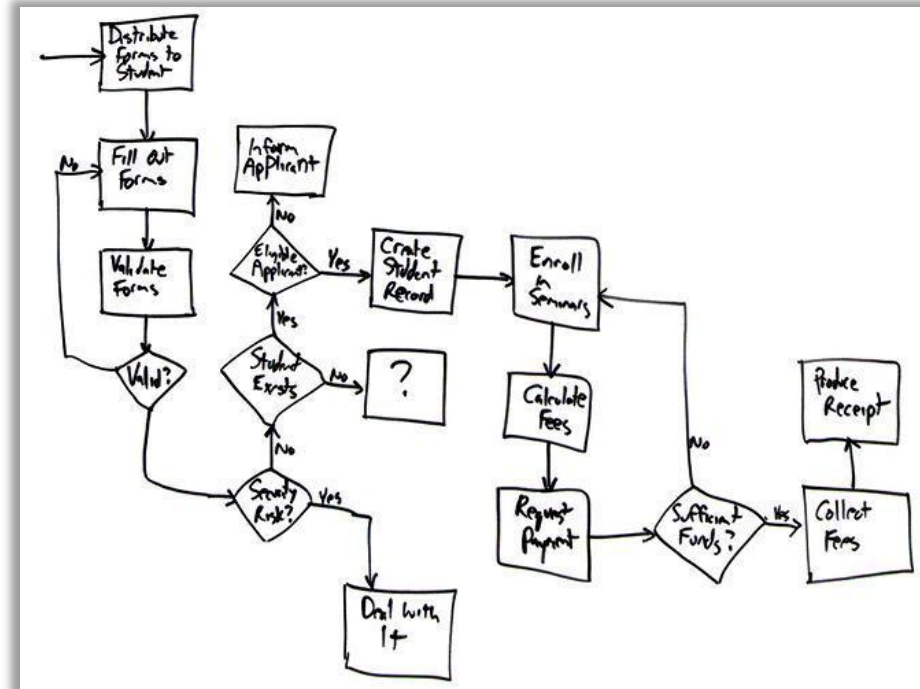
Protocolli di ricerca e/o di azione
condivisi

Advisory Board – Scientific Board

Coinvolgimento dei partner

Valutazione di processo

Report periodici



La valutazione di progetto

La valutazione è spesso un aspetto carente/critico nei progetti

Valutazione e indicatori:

- di processo
- di risultato
- costo-efficacia

La valutazione esterna



La diffusione dei risultati

Piano di diffusione dei risultati
(*Dissemination plan*)

Elemento chiave per dare
visibilità alle attività realizzate

- Perché – finalità della diffusione
- Cosa – il messaggio chiave
- Chi – il target
- Come – il metodo
- Quando – tempistica



Le principali criticità

AREA	PRINCIPALI CRITICITÀ	POSSIBILI SOLUZIONI
Stesura del progetto	<p>Linguaggio troppo «tecnico»</p> <p>«Consecutio» logica del progetto e coerenza interna</p> <p>Come si definiscono le milestones</p> <p>Indicatori</p>	<p>Lettura attenta del bando</p> <p>Utilizzo della Logical Framework Matrix</p> <p>Utilizzo del diagramma di Gantt</p> <p>Definire obiettivi chiari, risultati concreti e azioni coerenti</p>
Tempi	<p>I dati da raccogliere sono “troppi” e i partner sono lenti</p>	<p>Iniziare la stesura del progetto con largo anticipo. Richiedere ai partner tutti i dati in una sola volta</p>

Le principali criticità

AREA	PRINCIPALI CRITICITÀ	POSSIBILI SOLUZIONI
Budget	Staff o subcontractor Public Official o Not Public Official	Chi paga i contributi? Se il partner si fa carico di una quota dei contributi è Staff, altrimenti subcontractor Il dipendente pubblico è un public official, il personale pagato con i fondi di progetto non lo è
IVA	I costi sono da calcolare al lordo o al netto dell'IVA?	In linea generale i costi sono da intendersi al netto dell'IVA, salvo il caso degli enti pubblici che NON recuperano l'IVA

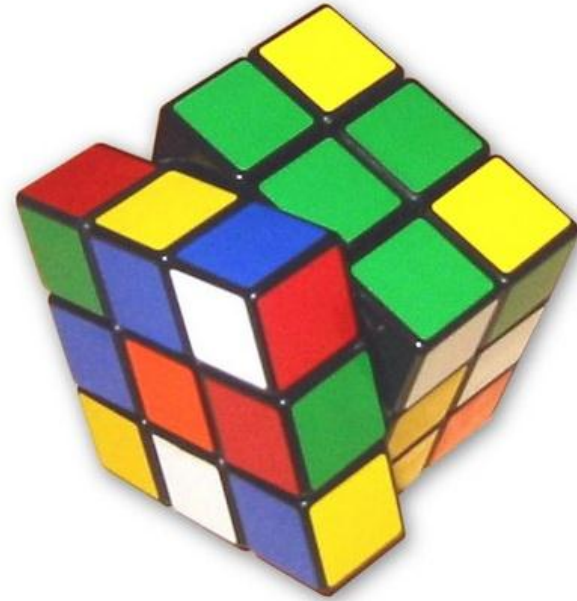
Aspetti amministrativi

Le regole:

- Norme e regole nazionali
- Norme e regole CE
- Regolamento specifico del bando

Le tempistiche:

- Interne (soprattutto per gli enti pubblici)
- Esterne: Commissione Europea ed Agenzia Esecutiva per la Salute e i Consumatori



Aspetti finanziari

Rendicontazione dei costi:

- Richiede un monitoraggio periodico e frequente
- Risultato della pianificazione delle spese
- Processo continuo, non una “ricostruzione” ex-post

Modifiche al budget:

l'incremento della singola categoria per il Partner è <20%?

- Sì -> richiesta al coordinatore
- No -> amendment



NATIONAL INFORMATION DAY 2012

PROGRAMMA DI AZIONE COMUNITARIA IN TEMA DI SALUTE (2008-2013)

Grazie dell'attenzione

CReMPE – Regione Veneto

Coordinamento Regionale per il Management e la Progettazione Europea

crempe@ospedaleuniverona.it

+39 045 8121065

Stefano Benvenuti

stefano.benvenuti@ospedaleuniverona.it

Lorenzo Gios

lorenzo.gios@ospedaleuniverona.it