



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 08-03-2016 (punto N 33)

Delibera N 177 del 08-03-2016

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI

Estensore ELISA SCOPETANI

Oggetto

Indicazioni operative per la governance dell'appropriatezza prescrittiva. Approvazione e destinazione risorse.

Presenti

ENRICO ROSSI	VINCENZO CECCARELLI	STEFANO CIUOFFO
FEDERICA FRATONI MONICA BARNI	CRISTINA GRIECO	STEFANIA SACCARDI

Assenti

VITTORIO BUGLI MARCO REMASCHI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Indicazioni operative

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Tipo</i>	<i>Denominazione</i>
Direzione Generale	DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE
Direzione Generale	DIREZIONE PROGRAMMAZIONE E BILANCIO

MOVIMENTI CONTABILI

<i>Capitolo</i>	<i>Anno</i>	<i>Tipo Mov.</i>	<i>N. Movimento</i>	<i>Variaz.</i>	<i>Importo in Euro</i>
U-24187	2016	Prenotazione			300000,00

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, recante "Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali";

Visto in particolare l'art. 9-quater del citato decreto legge 78/2015 che prevede che con decreto del Ministro della salute sono individuate le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, disponendo altresì che le prestazioni erogate al di fuori delle condizioni di erogabilità previste dal decreto ministeriale sono a totale carico dell'assistito, nonché l'obbligo per i medici di conformare il proprio comportamento prescrittivo alle condizioni ed indicazioni di cui al medesimo decreto ministeriale;

Vista l'Intesa tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sottoscritta in data 26 novembre 2015 (rep. Atti n. 202) sullo schema di decreto del Ministro della salute che introduce "condizioni di erogabilità" o "indicazioni di appropriatezza prescrittiva" alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale previsto dal sopra richiamato art. 9-quater;

Precisato che la suddetta Intesa fa comunque salva l'autonomia programmatica ed organizzativa delle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, nonché le ulteriori indicazioni di appropriatezza prescrittiva da esse eventualmente assunte o che riterranno di assumere, compatibilmente con quanto previsto dal decreto ministeriale;

Precisato altresì che l'Intesa rinvia a successivo Accordo, da sancirsi in sede di Conferenza Stato, Regioni e Province autonome, la definizione dei criteri e delle modalità per monitorare, tenendo conto delle specificità regionali, che il comportamento prescrittivo dei medici sia coerente con le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza in via di introduzione;

Visto il decreto del Ministro della salute del 9 dicembre 2015, che individua le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale di cui al decreto ministeriale 22 luglio 1996, approvando a tal fine tre allegati contenuti rispettivamente:

1. le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale cui sono associate condizioni di erogabilità o indicazioni di appropriatezza prescrittiva;
2. le patologie diagnosticabili con le prestazioni di genetica medica; le patologie e condizioni per le quali è appropriata l'esecuzione di prestazioni di citogenetica; le patologie e condizioni oncoematologiche per le quali è indicata l'indagine genetica e/o citogenetica e le patologie e condizioni per le quali è appropriata l'esecuzione di prestazioni di immunogenetica;
3. i criteri in base ai quali sono state identificate le condizioni di erogabilità in odontoiatria;

Vista la dichiarazione congiunta del 12 febbraio 2016 con la quale Ministero della Salute, Regioni e FNOMCeO, considerate le criticità emerse dal confronto tra le Regioni in relazione all'applicazione del D.M. 9 dicembre 2015, condividono l'impegno di:

1. confermare l'obiettivo etico di perseguire con determinazione la massima appropriatezza di tutte le prestazioni sanitarie erogate dal SSN, sia in regime di ricovero, sia in regime ambulatoriale, sia nelle cure primarie, comprese le indagini diagnostiche;
2. attivare un tavolo congiunto di confronto, con la partecipazione di Ministero della Salute, delle Regioni, della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici, la quale potrà avvalersi

anche dell'apporto delle società scientifiche, al fine di semplificare dal punto di vista organizzativo e prescrittivo ed eventualmente riformulare i criteri di appropriatezza e di erogabilità previsti dal D.M. 9 dicembre 2015;

3. coinvolgere i medici nella governance del sistema e delle eventuali criticità nella fase attuativa ed applicativa del D.M. 9 dicembre 2015;
4. condividere e predisporre una circolare esplicativa con l'obiettivo di garantire l'applicazione omogenea delle disposizioni del D.M. 9 dicembre 2015 sul territorio nazionale;
5. fare una adeguata informazione presso i pazienti, anche attraverso specifiche campagne di comunicazione, con l'obiettivo di facilitare la comprensione del contenuto del decreto e di garantire che i pazienti cronici e gli invalidi rimangano salvaguardati dalle vigenti disposizioni;
6. reinvestire le risorse risparmiate nel SSN nella direzione dell'appropriatezza clinica e organizzativa;

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 91 del 5 novembre 2014, che al punto 3.2.2 pone come obiettivo la promozione dell'appropriatezza nel ricorso alla diagnostica strumentale ed alle prescrizioni specialistiche, prevedendo a tal fine la predisposizione di programmi specifici;

Vista la propria deliberazione n. 1038/2005, che approva in schema un Protocollo d'intesa tra Regione Toscana, aziende sanitarie e organizzazioni sindacali rappresentative dei medici convenzionati e dei medici specialisti dipendenti, volto a definire modalità di intervento e di relazione degli operatori sanitari territoriali e ospedalieri al fine di garantire al cittadino un percorso di cura assistito ed integrato e di assicurare al sistema sanitario regionale strumenti condivisi di governo della domanda;

Dato atto che le competenti strutture della Giunta regionale, sulla scorta delle indicazioni della programmazione regionale di settore ed in linea con l'impostazione adottata già a partire dalla suddetta delibera, hanno già avviato da tempo una riflessione ampia sul tema dell'appropriatezza, individuando come principio chiave l'ottimizzazione di percorsi diagnostico terapeutici condivisi da operatori e comunità scientifica ed affidando al Consiglio Sanitario Regionale la predisposizione dei necessari pareri, al fine di garantire nel contempo il miglior utilizzo possibile delle risorse a disposizione e la presa in carico del paziente in una dimensione dell'assistenza sempre più personalizzata e partecipata;

Dato atto che, in tal senso, è stato impostato un esteso lavoro di revisione, con il coinvolgimento dei professionisti, delle strutture regionali del rischio clinico, dell'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana, della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e delle società scientifiche, che, a partire da una ricognizione delle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza, ha condotto all'attivazione di gruppi di lavoro volti a rivedere una serie di percorsi e dare indicazioni per il raggiungimento degli obiettivi sopra richiamati;

Ritenuto necessario, alla luce dell'approvazione del citato DM 9 dicembre 2015, procedere nel percorso intrapreso, integrando il lavoro in relazione ad aspetti specifici connessi all'attuazione del decreto stesso e definendo a tal fine delle indicazioni operative per la governance dell'appropriatezza prescrittiva, che prevedano gli interventi necessari per il conseguimento degli obiettivi di appropriatezza previsti dalle disposizioni statali e dalla programmazione regionale di settore;

Viste le "Indicazioni operative per la governance dell'appropriatezza prescrittiva" di cui all'allegato A, parte integrante del presente provvedimento, che definiscono un programma articolato di interventi da attuarsi a livello regionale e aziendale;

Rilevato che gli interventi riguardano in particolare:

- l'aggiornamento e rielaborazione delle prestazioni offerte dal servizio sanitario regionale nella logica dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali;
- l'adozione di strumenti volti a garantire l'omogeneità culturale/concettuale dei percorsi a fronte della pianificazione locale, ivi inclusi interventi formativi generali e specifici;
- la condivisione di un modello di risposta incentrato sui bisogni globali dei pazienti;
- la promozione di strumenti di supporto basati sulle tecnologie della comunicazione e informazione per i professionisti nella gestione dei percorsi;
- il coinvolgimento dei cittadini come soggetti attivi nella diffusione della cultura dell'appropriatezza;
- l'aggiornamento degli strumenti informatici in uso sia per la gestione dell'offerta delle prestazioni specialistiche, che per il monitoraggio dei comportamenti prescrittivi;
- l'attivazione di un sistema di valutazione dei comportamenti prescrittivi;

Dato atto che, tra i soggetti coinvolti il Consiglio Sanitario Regionale, nell'ambito dei propri compiti istituzionali, è l'organo che in particolare è deputato alla predisposizione delle indicazioni tecnico-professionali e scientifiche che scaturiranno dall'attuazione delle suddette indicazioni;

Precisato che, con riferimento al sistema di valutazione dei comportamenti prescrittivi, è previsto un processo articolato su due livelli, di cui uno aziendale di prima valutazione e uno regionale di seconda istanza, quest'ultimo affidato ad una Commissione regionale costituita da un componente del Consiglio Sanitario Regionale (che la presiede), due dirigenti di strutture della Giunta regionale interessate, un medico di medicina generale e un internista designati dal Consiglio Sanitario Regionale;

Precisato altresì che nell'attuazione degli interventi previsti dovrà essere costantemente assicurato il coinvolgimento del territorio, dei professionisti e dei cittadini, con modalità di volta in volta adeguate rispetto alla tematica specifica;

Ritenuto che la diffusione di indicazioni cliniche condivise quale cultura comune dell'opportunità di una prestazione sanitaria in rapporto ad una determinata patologia/condizione, potrà generare nel tempo non soltanto effetti di contenimento della spesa sanitaria, ma anche ulteriori benefici in termini organizzativi, di benessere lavorativo dei professionisti e di soddisfazione degli utenti;

Precisato che, con riferimento agli effetti di contenimento della spesa sanitaria, le aziende sanitarie, contestualmente all'applicazione degli interventi di ottimizzazione dei percorsi sulla base delle indicazioni che saranno fornite dal CSR, dovranno da subito individuare le aree di reinvestimento delle risorse che potranno essere liberate grazie al recupero di appropriatezza nell'utilizzo della diagnostica e delle prestazioni specialistiche;

Precisato che tale aspetto dovrà essere presidiato in particolar modo dai coordinatori per la programmazione di area vasta;

Ritenuto per tutto quanto sopra esposto, di approvare le "Indicazioni operative per la governance dell'appropriatezza prescrittiva" di cui all'allegato A, parte integrante del presente provvedimento;

Ritenuto di dare mandato al Direttore della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale di costituire la Commissione regionale di seconda istanza per la valutazione dei comportamenti prescrittivi;

Ritenuto, inoltre, di dare mandato al Direttore della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione

sociale di individuare una figura di coordinamento degli interventi previsti, alla quale sarà affidato inoltre il compito di raccordarsi con il Consiglio Sanitario Regionale per le attività di competenza dello stesso derivanti dall'attuazione del presente provvedimento;

Ritenuto di destinare per l'attuazione di quanto previsto la somma di € 300.000,00, da individuare nell'ambito delle risorse disponibili sul capitolo 24187 "Promozione della salute e progetti innovativi in sanità" del bilancio 2016, che presenta la necessaria disponibilità;

Precisato che le suddette risorse dovranno essere tra l'altro destinate a supportare la realizzazione di opportune iniziative di formazione, finalizzate a garantire la corretta attuazione sul territorio delle indicazioni cliniche che saranno adottate in attuazione del presente provvedimento, anche al di là degli ambiti specifici interessati dalla normativa statale, nonché a promuovere la costruzione e diffusione di strumenti informatici di supporto alle decisioni per i professionisti, finalizzate a facilitare l'assunzione di comportamenti prescrittivi appropriati;

Vista la L.R. n. 83 del 28 dicembre 2015 di approvazione del bilancio per l'esercizio finanziario 2016 e del bilancio pluriennale 2016/2018;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 2 del 12 gennaio 2016 con cui è stato approvato il Bilancio gestionale autorizzatorio per l'esercizio finanziario 2016 e il Bilancio gestionale Pluriennale autorizzatorio 2016/2018 - Bilancio gestionale 2016/2018 conoscitivo;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di approvare le "Indicazioni operative per la governance dell'appropriatezza prescrittiva" di cui all'allegato A, parte integrante del presente provvedimento;
2. di dare mandato al Direttore della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale di istituire la Commissione regionale di seconda istanza per la valutazione dei comportamenti prescrittivi, che dovrà essere costituita da un componente del Consiglio Sanitario Regionale (che la presiede), due dirigenti di strutture della Giunta regionale interessate, un medico di medicina generale e un internista designati dal Consiglio Sanitario Regionale;
3. di dare mandato altresì al Direttore della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale di individuare una figura di coordinamento del complesso di azioni delineato dalle indicazioni operative di cui all'allegato A, alla quale sarà affidato il compito di raccordarsi con il Consiglio Sanitario Regionale per le attività di competenza dello stesso derivanti dall'attuazione del presente provvedimento;
4. di dare mandato alle competenti strutture della Giunta regionale di adottare ogni altro provvedimento necessario a consentire la piena attuazione del programma di interventi di cui all'allegato A;
5. di destinare per l'attuazione degli interventi previsti la somma di € 300.000,00, da individuare nell'ambito delle risorse disponibili sul capitolo 24187 "Promozione della salute e progetti innovativi in sanità" del bilancio gestionale 2016, che presenta la necessaria disponibilità;
6. di dare atto che l'impegno e l'erogazione delle risorse finanziarie coinvolte sono comunque

subordinati al rispetto dei vincoli derivanti dalle norme in materia di pareggio di bilancio, nonché delle disposizioni operative stabilite dalla Giunta regionale in materia.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
Lorenzo Roti

IL DIRETTORE
Monica Piovi