



DELIBERAZIONE N° 202100302

SEDUTA DEL 16/04/2021

UFFICIO PIANIFICAZIONE SANITARIA
13AN

STRUTTURA PROPONENTE

OGGETTO

Approvazione del documento "Ottimizzazione rete integrata T-H-T – Scompenso cardiaco governance percorso diagnostico terapeutico riabilitativo assistenziale (PDTRA) del paziente con scompenso cardiaco cronico"

Relatore ASSESSORE DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE DELLA PERSONA

La Giunta, riunitasi il giorno 16/04/2021 alle ore 09:00 nella sede dell'Ente,

Presente Assente

			Presente	Assente
1.	Bardi Vito	Presidente	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Fanelli Francesco	Vice Presidente	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Cupparo Francesco	Assessore	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Leone Rocco Luigi	Assessore	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Merra Donatella	Assessore	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Rosa Gianni	Assessore	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Segretario: Antonio Ferrara

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

Visto del Dirigente Generale

IL DIRIGENTE GENERALE Ernesto Esposito

Ufficio Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale

PRENOTAZIONE IMPEGNI

Num. Preimpegno	Bilancio	Missione.Programma.Titolo.Macroaggr.	Capitolo	Importo Euro

IMPEGNI

Num. Impegno	Bilancio	Missione.Programma Titolo.Macroaggr.	Capitolo	Importo Euro	Atto	Num. Prenotazione	Anno

IL DIRIGENTE

Allegati N° 1

Atto soggetto a pubblicazione integrale integrale senza allegati per oggetto per oggetto e dispositivo sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata

La Giunta Regionale

VISTI

- il D.lgs. 30.03.2001 n. 165 e smi recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Pubbliche Amministrazioni”;
- la L.R. 2 marzo 1996, n. 12 e smi recante “Riforma dell’organizzazione amministrativa regionale”;
- la L.R. 25 ottobre 2010, n. 31 recante “Disposizioni di adeguamento alla normativa regionale al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150- Modifica art. 73 della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 42- Modifiche della Legge Regionale 9 febbraio 2001, n. 7- Modifica art. 10 Legge Regionale 2 febbraio 1998, n. 8 e smi”;
- la DGR n. 11 del 13.01.1998 concernente l'individuazione degli atti di competenza della Giunta Regionale;

VISTI altresì

- la legge regionale 30.12.2019 n. 29 “Riordino degli uffici della Presidenza e della Giunta regionale e disciplina dei controlli interni”;
- il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 63 del 17 aprile 2020 “Uffici di Diretta Collaborazione del Presidente della Giunta regionale”;
- il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 164 del 20 ottobre 2020 “Decreto di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Presidente della Giunta regionale”;
- la DGR n.63 del 9 febbraio 2021 recante “Legge regionale 30.12.2019 n. 29. Regolamento di delegificazione avente ad oggetto “Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata” – Approvazione” adottato ai sensi dell'articolo 56, comma 3, dello Statuto regionale ;
- il Decreto 10 febbraio 2021, n.1 “Regolamento regionale "Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata" – Emanazione”.

CONSIDERATO

- **che**, pur essendo intervenuta la Delibera di Giunta Regionale n. 219 del 19 marzo 2021, recante il nuovo ordinamento delle strutture della Giunta regionale, Il sistema organizzativo ivi delineato, in virtù del punto 5 della richiamata DGR, è efficace a decorrere dalla data di effettiva assunzione degli incarichi dirigenziali per le strutture come ridefinite, da conferirsi secondo le previsioni del Regolamento n. 1/2021, previa definizione e/o aggiornamento dei criteri finalizzati alla graduazione;
- **che**, pertanto, fino a tale data, ai sensi dell’art. 27 del Regolamento, resta confermata la piena operatività degli uffici esistenti nell’esercizio delle funzioni assegnate”

VISTO in particolare l’Art.27 commi da 1 a 3 del Regolamento (Disposizioni transitorie), che detta una specifica disciplina nella sola fase transitoria e fino all’adozione degli atti di cui all’art.5 dello stesso articolo

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti, per quanto compatibili con la nuova disciplina contenuta nella riferita DGR n.63/2021, in forza della disposizione transitoria di cui all’art. 27del Regolamento:

- DGR n. 227 del 19 febbraio 2014 relativa alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali;
- DGR n. 693 del 10 giugno 2014 relativa alla configurazione dei dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali “Presidenza della Giunta” e “Giunta Regionale” a parziale modifica della DGR n. 227/2014;

- DGR n. 694/2014, n. 689/2015 e n. 624/2016 recanti la definizione dell'assetto organizzativo delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati”;
- DGR n. 524 del 5 agosto 2019 relativa al conferimento degli incarichi di dirigente generale dei Dipartimenti regionali;

VISTE

- la L.R. n. 10 del 20 marzo 2020 “Legge di stabilità regionale 2020”;
- la L.R. n. 11 del 20 marzo 2020 “Bilancio di previsione finanziario per il triennio 2020/2022”;
- la L.R. n. 12 del 20 marzo 2020 “Collegato alla legge di stabilità regionale 2020”;
- la D.G.R. n. 188 del 20 marzo 2020 “Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione per il triennio 2020-2022, ai sensi dell’art.39, comma 10, del decreto legislativo 23/6/2011 n.118 e sue modifiche ed integrazioni”;
- la D.G.R. n. 189 del 20 marzo 2020 “Approvazione del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2020-2022, ai sensi dell’art.39, comma 10, del decreto legislativo 23/6/2011 n.118 e sue modifiche ed integrazioni”;
- la Legge regionale n.40 del 9.12.2020 Prima variazione al Bilancio di Previsione Pluriennale 2020-2022 della Regione Basilicata;
- la Legge regionale n. 45 del 28.12.2020 Autorizzazione all'Esercizio Provvisorio del Bilancio della Regione Basilicata e degli Organismi e degli Enti Strumentali della Regione Basilicata per l'Esercizio Finanziaria 2021;

ATTESO che la L.R. n. 2 del 12 gennaio 2017 di “Riordino Del Servizio Sanitario Regionale di Basilicata” nel delineare un riassetto del Sistema Sanitario Regionale, tra l’altro, stabilisce quanto segue:

“L’Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) San Carlo, DEA di II livello, assume la titolarità dei presidi ospedalieri di base di Lagonegro, Melfi e Villa d’Agri ad essa trasferiti dall’Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) per costituire un’unica struttura ospedaliera articolata in più plessi;

“nell’Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM) il presidio ospedaliero DEA di I livello Ospedale Madonna delle Grazie di Matera e il presidio ospedaliero di base di Policoro sede di PSA Giovanni Paolo II costituiscono un’unica articolazione ospedaliera per acuti”;

PREMESSO

che lo scompenso cardiaco (S.C.) è una condizione patologica con alta incidenza, prevalenza, mortalità e morbilità che presenta molteplici quadri clinici di diversa complessità assistenziale per cui necessita di identificare profili clinici omogenei cui corrispondano percorsi di cura altrettanto omogenei;

che con la **DGR 418 del 28.03.2007** è stata istituita la **“rete regionale per la gestione integrata Ospedale territorio dello scompenso cardiaco”** che con le U.O. dedicate attua la presa in carico e la gestione del percorso assistenziale del paziente con S.C. in maniera integrata, secondo il modello Hub e Spoke fra strutture assistenziali ospedaliere e territoriali, in modo da consentire il decentramento delle attività e creare interazioni di competenze, ottimizzando l’impiego delle risorse in stretta collaborazione e sinergia tra ospedale e territorio;

che con la **DGR 978 del 8.8.2013** è stato approvato il documento _profili clinici del paziente con S.C. ed erogazione prestazioni assistenziali secondo il modello del “pacchetto ambulatoriale complesso – PAC)”

che la Regione nel definire gli obiettivi di salute per le direzioni aziendali, ha previsto ormai da diversi anni la valutazione del

- *Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco*

che il nuovo sistema di valutazione degli indicatori in tema di Livelli essenziali di Assistenza (LEA) previsti dal D.M. Salute del 12.2.2019 - nuovo sistema di garanzia – G.U. 138 del 14.6.2019 – inseriscono tale indicatore nella valutazione del livello dell’assistenza distrettuale;

che è stato istituito il “Dipartimento interaziendale Cuore” tra l’ASM, l’ASP e l’AOR San Carlo di Potenza con sede del dipartimento presso l’ASM ;

ATTESO

che presso l’Azienda sanitaria di Matera, con delibera aziendale n. 979 del 29.7.2016 e s.m.i., tra l’altro è stato istituito di uno specifico Gruppo tecnico, per l’attuazione del “Progetto di Governance dello scompenso cardiaco” composto da professionisti sanitari di varie specialità ed appartenenti alle diverse aziende del Servizio sanitario regionale oltre che da rappresentanti degli Ordini provinciale dei medici di Potenza e Matera, da medici di medicina generale anche con la partecipazione della società scientifica della medicina generale (SIMG) con la partecipazione, a titolo gratuito, di uno sponsor privato;

che di detto Gruppo tecnico è stato componente anche il dirigente pro tempore dell’Ufficio Pianificazione sanitaria del Dipartimento regionale;

che il predetto Gruppo di Lavoro ha elaborato il documento ad oggetto “ *Ottimizzazione della rete integrata T-H-T – scompenso cardiaco - governance percorso diagnostico terapeutico riabilitativo assistenziale (PDTRA) del paziente con Scompenso Cardiaco Cronico*” con l’obiettivo di ottimizzare la presa in carico di tali pazienti in maniera uniforme sul territorio regionale;

che il predetto documento è stato già formalmente recepito dalle Aziende ASP (delibera aziendale n. 640 del 12.9.2018) ed ASM (delibera aziendale n. 690 del 29.3.2018);

RITENUTO

-di approvare il documento “*Ottimizzazione rete integrata T-H-T – Scompenso cardiaco governance percorso diagnostico terapeutico riabilitativo assistenziale (PDTRA) del paziente con scompenso cardiaco cronico*” unitamente agli allegati in cui lo stesso si sostanzia, al fine di consentire l’implementazione concreta del nuovo modello di gestione integrata dello scompenso cardiaco e l’attivazione della rete organizzativa integrata, composta dalle strutture dipartimentali dell’Azienda Sanitaria Locale di Potenza, dell’Azienda Sanitaria Locale di Matera e dell’Azienda Ospedaliera Regionale “San Carlo” di Potenza;

-di individuare il modello gestionale definito nel predetto documento “*Ottimizzazione rete integrata T-H-T – Scompenso cardiaco governance percorso diagnostico terapeutico riabilitativo assistenziale (PDTRA) del paziente con scompenso cardiaco cronico*”, quale strumento operativo per la Regione Basilicata, a cui le singole Aziende del S.S.R. devono uniformarsi nell’ambito della rete organizzativa integrata, promuovendo anche momenti di coinvolgimento ed allineamento tra MMG – specialisti del territorio – specialisti ospedalieri, al fine di garantire effettiva continuità T-H-T, appropriatezza nella scelta dei setting assistenziali e testimonianza oggettiva della medicina di iniziativa;

-di prevedere un monitoraggio sistematico, attraverso l’attivazione di un sistema di auditing periodico nei vari centri e relativo reporting delle attività da parte del gruppo di lavoro previsto nel su menzionato Progetto “Governance dello Scompenso Cardiaco”, finalizzato a verificare la validità e l’efficacia mediante il monitoraggio di specifici indicatori di performance del nuovo modello di governance adottato ed eventualmente proporre soluzioni correttive o migliorative da attuare in caso di disallineamento tra obiettivi predefiniti e risultati raggiunti;

- le Aziende interessate – ASP, ASM e AOR San Carlo- devono entro 90 giorni dall’approvazione del presente atto formalizzare un gruppo tecnico multiprofessionale interaziendale ospedale-territorio, nell’ambito del Dipartimento interaziendale del cuore, dandone comunicazione al Dipartimento regionale Politiche della Persona, perchè verifichi la implementazione del PDTRA e si faccia carico di una specifica reportistica annuale, allo scopo di monitorare le performance del modello organizzativo e di apportare eventuali aggiustamenti;

su proposta dell’assessore al ramo

DELIBERA

Per quanto descritto in premessa che qui si intende integralmente riportato e trascritto

di approvare il documento “**Ottimizzazione rete integrata T-H-T – Scompensamento cardiaco governance percorso diagnostico terapeutico riabilitativo assistenziale (PDTRA) del paziente con scompensamento cardiaco cronico**” unitamente agli allegati in cui lo stesso si sostanzia, predisposto dal gruppo di lavoro del summenzionato Progetto “**Governance dello Scompensamento Cardiaco**”, al fine di consentire l’implementazione concreta del nuovo modello di gestione integrata dello scompensamento cardiaco e l’attivazione della relativa rete organizzativa integrata, composta dalle strutture dipartimentali dell’Azienda Sanitaria Locale di Potenza (Centri Potenza, Venosa), dell’Azienda Sanitaria Locale di Matera (Centri Matera, Policoro) e dell’Azienda Ospedaliera Regionale “San Carlo” di Potenza (Centri Potenza, Melfi, Villa D’Agri, Lagonegro) allegato parte integrante e sostanziale della presente deliberazione ;

di individuare il modello gestionale definito nel predetto documento “**Ottimizzazione rete integrata T-H-T – Scompensamento cardiaco governance percorso diagnostico terapeutico riabilitativo assistenziale (PDTRA) del paziente con scompensamento cardiaco cronico**”, quale strumento operativo per la Regione Basilicata, a cui le singole Aziende del S.S.R. devono uniformarsi nell’ambito della rete organizzativa integrata, attraverso formale recepimento dello stesso, promuovendo momenti di coinvolgimento ed allineamento tra MMG – specialisti del territorio – specialisti ospedalieri, al fine di garantire effettiva continuità T-H-T, appropriatezza nella scelta dei setting assistenziali e testimonianza oggettiva della medicina di iniziativa;

di prevedere un monitoraggio sistematico, attraverso l’attivazione di un sistema di auditing e reporting periodico nei vari centri delle attività in essere da parte del gruppo di lavoro di cui al Progetto “Governance dello Scompensamento Cardiaco”, finalizzato a verificare la validità e l’efficacia mediante il monitoraggio di specifici indicatori di performance del nuovo modello di governance adottato ed eventualmente proporre soluzioni correttive o migliorative da attuare in caso di disallineamento tra obiettivi predefiniti e risultati raggiunti;

Le Aziende interessate – ASP, ASM e AOR San Carlo- devono entro 90 giorni dall’approvazione del presente atto formalizzare un gruppo tecnico multiprofessionale interaziendale ospedale-territorio, nell’ambito del Dipartimento interaziendale del cuore, dandone comunicazione al Dipartimento regionale Politiche della Persona, perchè verifichi la implementazione del PDTRA e si faccia carico di

una specifica reportistica annuale, allo scopo di monitorare le performance del modello organizzativo e di apportare eventuali aggiustamenti;

L'ISTRUTTORE _____

IL RESPONSABILE P.O. **Maria Luisa Zullo** _____

IL DIRIGENTE **Giuseppe Montagano** _____

LA PRESENTE DELIBERAZIONE È FIRMATA CON FIRMA DIGITALE QUALIFICATA. TUTTI GLI ATTI AI QUALI È FATTO RIFERIMENTO NELLA PREMESSA E NEL DISPOSITIVO DELLA DELIBERAZIONE SONO DEPOSITATI PRESSO LA STRUTTURA PROPONENTE, CHE NE CURERÀ LA CONSERVAZIONE NEI TERMINI DI LEGGE.

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO **Antonio Ferrara**

IL PRESIDENTE

Vito Bardi