

Deliberazione della Giunta Regionale 30 luglio 2012, n. 52-4255

Precisazioni ed integrazioni alla DGR 22-10727 del 09 febbraio 2009 "Organizzazione della Rete Regionale di Allergologia: Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale e Coordinamento Regionale".

A relazione dell'Assessore Monferino:

La DGR n. 34-29524 del 1 marzo 2000 "Sviluppo della Rete Regionale Ospedaliera di Allergologia ed istituzione dell'Osservatorio Regionale per le gravi reazioni allergiche" ha posto le basi per fornire un'assistenza appropriata ai cittadini piemontesi affetti da malattie allergiche ed ha adottato il modello organizzativo della "Rete Regionale di Allergologia", con funzioni di diagnosi, trattamento, educazione, prevenzione, coordinamento e monitoraggio nelle procedure diagnostiche e terapeutiche delle malattie allergiche.

La stessa DGR ha istituito l'Osservatorio Regionale per le gravi reazioni allergiche, parte integrante della Rete di Allergologia, incaricato delle rilevazioni epidemiologiche relative alle patologie più gravi e dell'organizzazione dell'assistenza successiva all'evento acuto.

Considerato che :

con la DGR n. 27 -13681 del 18 ottobre 2004 "Fornitura a carico del SSR dell'adrenalina autoiniezzabile per soggetti allergici a particolare rischio di anafilassi" è -stata affidata alla Rete di Allergologia la gestione extra ospedaliera delle forme più gravi di allergia con la prescrizione e distribuzione del farmaco "adrenalina autoiniezzabile";

con la DGR n. 34-13138 del 26 luglio 2004 "Approvazione Linee Guida per l'effettuazione di Prestazioni Allergologiche di Elevata Complessità (PAEC) in Day Hospital/Ricovero Ordinario" sono state definite le procedure diagnostiche e terapeutiche tecnicamente più complesse, o con significativo rischio di effetti avversi iatrogeni, indispensabili per la diagnosi ed il trattamento delle allergie ed erogabili da Aziende Sanitarie dotate della organizzazione e competenze necessarie;

con la DGR n. 3-7975 del 7 gennaio 2008 "Azioni per l'appropriatezza delle prescrizioni a carico del Servizio sanitario regionale di vaccinoterapia antiallergica e degli immunomodulatori biologici per la cura delle allergopatie" è stata predisposta la prescrizione dell'immunoterapia specifica, e dei farmaci biologici specificamente dedicati, solo tramite Piano Terapeutico della Rete di Allergologia;

con la DGR n. 213-4701 del 27 novembre 2006 "Approvazione progetto di sperimentazione organizzativa per la Rete Ospedaliera Regionale di Allergologia denominata 'Coordinamento sovrazonale' (ASR 11-12-13-14 ASO Novara)" è stata avviata una sperimentazione organizzativa con l'istituzione di un "Coordinamento funzionale sovrazonale" tra le Aziende Sanitarie di Biella, Vercelli, Novara, VCO e l'Azienda Ospedaliera di Novara;

con la DGR n. 1-6024 del 4 giugno 2007 "Obiettivi ed Indicatori della Sperimentazione Coordinamento Sovrazonale Rete di Allergologia" sono stati definiti gli obiettivi della suddetta sperimentazione;

con la DGR n. 22-10727 del 09 febbraio 2009 "Organizzazione della Rete Regionale di Allergologia: Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale e Coordinamento Regionale", alla luce della verifica del raggiungimento degli obiettivi della sperimentazione, è stato approvato il

modello di coordinamento sovrazonale e sono state date indicazioni alle ASR su come organizzare le attività di allergologia nell'ambito delle aziende sanitarie.

Tenuto conto dell'attuale applicazione della DGR n. 22-10727 del 09 febbraio 2009, e delle indicazioni del PSR 2012-2013, si valuta opportuno specificare ulteriormente l'organizzazione locale, sovrazonale e regionale al fine di rendere il sistema più omogeneo, efficace ed efficiente per rispondere in modo appropriato alle esigenze di salute consentendo un sempre migliore controllo e contenimento della spesa per patologie che riguardano il 25-30% della popolazione generale.

La Giunta regionale;

vista la DCR n. 167-14087 del 3 aprile 2012;

viste le DGR:

- n. 34-29524 del 1 marzo 2000
- n. 34-13138 del 26 luglio 2004
- n. 27-13681 del 18 ottobre 2004
- n. 213-4701 del 27 novembre 2006
- n. 3-7975 del 7 gennaio 2008
- n. 22-10727 del 9 febbraio 2009

condividendo le argomentazioni del relatore, con voti unanimi espressi nelle forme di legge,

delibera

- di precisare ed integrare i criteri operativi e organizzativi, di cui alla D.G.R. n. 22-10727 del 9 febbraio 2009, della Rete Regionale di Allergologia secondo le modalità descritte nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che sostituisce l'Allegato A della D.G.R. citata.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della l.r. 22/2010.

(omissis)

Allegato

Livelli di Organizzazione della Rete Regionale di Allergologia

Premessa.

La Rete Regionale di Allergologia (RRA) e l'Osservatorio Regionale per le Gravi Reazioni Allergiche, istituiti con DGR n° 34 – 29524 del marzo 2000, sono oggi una realtà diffusa in tutto il territorio piemontese che fornisce agli utenti una serie di prestazioni clinico assistenziali di base e complesse. In questi anni, la rete ha fornito, a quella larga parte di popolazione generale (dal 25 al 30%) affetta da patologie allergiche, un'assistenza, rispetto al passato, più capillare, anche se non ancora ottimale.

La Rete Regionale di Allergologia è diventata, inoltre, un potente strumento di controllo e contenimento della spesa per patologie che, tradizionalmente, proprio a causa dell'altissima diffusione, inducono costi diretti e indiretti tra i più alti dopo le malattie cardiovascolari e oncologiche.

Negli ultimi anni, utilizzando la rete di allergologia, la Regione Piemonte ha potuto assumere decisioni organizzativo-gestionali che hanno riguardato soprattutto le prescrizioni terapeutiche di immunoterapia specifica (portando a termine un accordo quadro che permette di avere prezzi uguali, bloccati per tre anni, su tutto il territorio regionale) e la razionalizzazione delle prescrizioni di procedure diagnostiche in vitro/di laboratorio che tradizionalmente inducono una spesa regionale annua di vari milioni di euro.

Si rileva l'importanza dei risultati di appropriatezza e relativa riduzione dei costi e di maggior efficienza derivata dalla rete di allergologia.

Al fine di ottimizzare i risultati fin qui ottenuti e fatte salve inoltre le premesse ed i contenuti già esposti nella DGR n° 22-10727 del 09 febbraio 2009 "Organizzazione della Rete Regionale di Allergologia: Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale e Coordinamento Regionale", si definiscono come segue le modalità organizzative dell'articolazione territoriale della RRA:

– Organizzazione Intra-aziendale (1° livello assistenziale) Livello 1 Intra-Aziendale - Medico di riferimento aziendale

Ogni Azienda Sanitaria Regionale deve individuare, con delibera interna, il medico di riferimento aziendale che è scelto in primo luogo tra gli specialisti in Allergologia e Immunologia Clinica strutturati/dipendenti dell'azienda e dedicati continuativamente alle attività. Solo se l'ASR non ha disponibilità di tale figura può individuare il medico di riferimento aziendale tra i non specialisti strutturati/dipendenti dell'Azienda e dedicati continuativamente o esclusivamente alle attività di allergologia (soprattutto se con responsabilità organizzative già attribuite).

Il medico di riferimento aziendale deve:

- sviluppare ed adattare alle realtà dell'Azienda i percorsi diagnostico-terapeutici in accordo con il Coordinatore di Area Funzionale Sovrazonale;
- garantire all'interno dell'area territoriale di competenza dell'ASR tutte le attività specialistiche ambulatoriali di base, così come stabilite dal nomenclatore tariffario (DGR n. 105-20622 - 1997, DGR n. 73-13176 – 2004) tenendo conto anche di particolari esigenze della popolazione che afferra a sedi distanti o disagiate;
- garantire, almeno dal punto di vista organizzativo, le attività di secondo livello all'interno del quadrante attraverso percorsi protetti che permettano ai pazienti di ricevere risposte alle loro domande di salute se non nell'ambito aziendale, almeno nell'ambito del quadrante/CAFS;

- coordinare, all'interno dell'azienda, tutti gli operatori dedicati alle attività allergologiche (compresi gli specialisti ambulatoriali esterni con accesso alla RRA, e gli operatori appartenenti ad altre SS. CC. Che, pertanto, per le attività di allergologia, sono coordinati funzionalmente dal medico di riferimento aziendale e non dal rispettivo Direttore di SC) verificando il corretto uso del sistema informativo ed il rispetto dei protocolli clinici e organizzativi regionali;
- verificare l'applicazione, nell'ambito dell'operatività quotidiana, delle recenti D.G.R., relative alla prescrizione delle immunoterapie (D.G.R. n. 3-7975 del 07/01/2008; D.G.R. n. 17-2579 del 13/09/2011; D.G.R. n. 23-10728 del 09/02/2009; D.G.R. n. 27-2026 del 17/05/2011) e della diagnostica in vitro (D.G.R. n. 16-1829 del 07/04/2012) e quindi cooperare attivamente con gli operatori della Farmacia/Provveditorato e del Laboratorio Analisi di riferimento;
- collaborare con il Responsabile del Coordinamento Area Funzionale Sovrazonale informandolo inoltre su eventuali inadempienze personali od organizzative.

Al fine di garantire l'appropriatezza delle prestazioni, le informazioni contenute nel sistema informativo della RRA saranno oggetto di specifica valutazione anche indirizzata a definire i requisiti per l'accreditamento delle strutture di allergologia (quantità delle prestazioni erogate, quantità di pazienti seguiti dai vari operatori, aderenza ai percorsi regionali, etc). Pertanto, le prestazioni specialistiche di allergologia potranno essere fornite esclusivamente all'interno della RRA.

– Organizzazione Inter-aziendale (2° livello assistenziale) Livello 2 – Coordinatore di area funzionale sovrazonale

Il Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale (CAFS) allocato in una delle ASR insistenti nell'Area Funzionale considerata, preferibilmente nell'ASO/AOU di riferimento ed è preferibilmente attribuito ad una Struttura Semplice Dipartimentale. In tale struttura tutti gli operatori devono necessariamente operare online, soprattutto in relazione ai collegamenti con il circuito dell'emergenza urgenza. A tale struttura compete il coordinamento dei medici di riferimento aziendali individuati nelle diverse ASR dell'area territoriale considerata (1° livello assistenziale).

Con successivo provvedimento dirigenziale verranno eventualmente modificati le attuali sedi di coordinamento in relazione alle indicazioni del PSR 2012-2015.

Il CAFS è un'organizzazione "funzionale", dinamica, cui partecipa tutta l'AFS e che supporta l'intero territorio di riferimento, che si fa carico dell'organizzazione dei percorsi protetti per quei pazienti che necessitano di prestazioni più complesse, di secondo livello. Con tale finalità il CAFS garantisce l'esecuzione delle Prestazioni ad Elevata Complessità (PAEC – DGR n. 34-13138 del 26-07-2004) secondo le modalità di "good clinical practice", in regime di DH e/o Ricovero Ordinario utilizzando, al bisogno, letti di degenza di strutture complesse compatibili (per esempio Medicina, Pediatria, ...), concordandone l'utilizzo con le SSCC interessate, possibilmente nelle sedi più vicine alla residenza dei malati.

Il Responsabile di CAFS è un Dirigente medico, specializzato in Allergologia e/o Immunologia Clinica, di provata esperienza organizzativa e clinica,.

Il Direttore Generale dell'Azienda sede del coordinamento, esaminati i curricula dei candidati partecipanti alla selezione per l'affidamento della responsabilità del CAFS, propone una nomina agli altri Direttori Generali di AFS. Le implicazioni normative ed economiche, derivanti dall'affidamento della responsabilità organizzativa, sono soggette alle normative contrattuali vigenti.

Il Responsabile del Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale ha i seguenti compiti e funzioni:

- garantisce il collegamento online delle attività di tutti gli operatori operanti nella rete regionale di allergologia nel territorio di riferimento
- ha responsabilità e funzioni organizzative precise al fine di coordinare il lavoro di operatori che agiscono in più sedi distanti fra loro e dipendenti da Direzioni Generali diverse
- verifica l'operatività, la congruità organizzativa e l'efficienza delle attività intra-aziendali delle ASR insistenti nel quadrante
- promuove le attività della RRA garantendo la condivisione degli obiettivi della rete
- fornisce supporto tecnico, scientifico, organizzativo all'area di competenza
- garantisce l'uniformità delle procedure da parte di tutti gli operatori così come stabilite dal nomenclatore tariffario (DGR n. 105-20622 - 1997, DGR n. 73-13176 – 2004) e la condivisione dei protocolli operativi
- promuove l'accessibilità al sistema informatico della Rete, il corretto inserimento dei dati e garantisce l'assolvimento del debito informativo verso la Rete
- verifica l'attendibilità dei dati inseriti e della completezza delle cartelle cliniche informatizzate (con l'ausilio ed il supporto delle Direzioni Sanitarie di Presidio e dei medici di riferimento aziendale)
- garantisce la corretta distribuzione e gestione delle risorse umane disponibili nell'AFS ed attribuite alle attività specifiche della rete (con l'ausilio, la cooperazione ed il supporto delle Direzioni Sanitarie di Presidio e dei medici di riferimento aziendale) ed ha inoltre il compito di proporre le necessità di ulteriori risorse specialistiche sulla base della verifica dell'esistente, della logistica e delle priorità cliniche individuate nel territorio di competenza
- partecipa al Tavolo di lavoro Regionale cooperando con il responsabile dell'Osservatorio per le Gravi Reazioni Allergiche e con i funzionari e/o rappresentanti della Regione per la formalizzazione dei protocolli operativi-gestionali-organizzativi che la Rete Regionale di Allergologia intende adottare
- provvede, nel caso di inadempienze (personali ed organizzative), ad informare il tavolo di coordinamento regionale che potrà anche stabilire l'inibizione dell'attività della struttura o dell'operatore in questione

– Osservatorio per le Gravi Reazioni Allergiche (3° livello assistenziale) Coordinamento Regionale - Attribuito all'AOU S. Giovanni Battista - "Molinette" di Torino.

I recenti Piani Sanitari Regionali propongono di "accentuare il grado di specializzazione delle strutture ospedaliere che erogano prestazioni ad alta complessità e concentrare in queste sedi le attività di riferimento regionale della rete ospedaliera". L'AOU San Giovanni Battista rappresenta in molti ambiti un riferimento metropolitano e regionale.

Il Coordinamento Regionale delle attività allergologiche cliniche ad alta specializzazione in ambito regionale è previsto nell'ambito della SC di Allergologia ed Immunologia Clinica dell'AOU San Giovanni Battista.

Tale struttura è deputata a svolgere sia le attività cliniche di base sia le attività di elevata complessità con valenza regionale.

Funzione peculiare di riferimento regionale della SC di Allergologia ed Immunologia Clinica dell'AOU SGB – Molinette è la gestione dell'Osservatorio per le gravi reazioni allergiche (DGR n° 34-29524 del 1 marzo 2000) e i relativi collegamenti con il sistema dell'emergenza-urgenza .

Il Responsabile del Coordinamento Regionale è il Responsabile dell'Osservatorio Regionale per le Gravi Reazioni Allergiche. A regime dovrà garantire la rapidità e l'efficacia degli input/output delle

segnalazioni di reazioni gravi da e per la Rete di Allergologia: DEA, 118, MMG/PLS e con altre reti epidemiologico assistenziali. Deve altresì sovrintendere all'organizzazione complessiva della Rete di Allergologia in Torino pur senza quegli obblighi gestionali diretti e di condivisione del personale di competenza dei Responsabili di CAFS.

L'attività del Coordinamento Regionale con sede c/o l'AOU SGB – Molinette, è svolta a supporto di tutta la Regione. Per tale motivo non dispone d'area territoriale di competenza diretta, e svolge funzioni cliniche di base e di elevata complessità (PAEC - DGR n°. 34-13138 del 26 luglio 2004); deve garantire l'esecuzione di tutte le prestazioni identificate come PAEC e, a regime, concentrare l'attività sulle funzioni di particolare complessità e sull'Osservatorio per le Gravi Reazioni Allergiche, livello specifico di riferimento Regionale.

- Tavolo di Lavoro Regionale.

Le attività di indirizzo, coordinamento e monitoraggio della RRA sono garantite dall'Assessorato alla Sanità che si avvale della collaborazione di un Tavolo di Lavoro Regionale, costituito da funzionario/i e/o rappresentante/i della Regione, dal Responsabile dell'Osservatorio per le Gravi Reazioni Allergiche e dai Responsabili del coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale (CAFS), individuati con specifico atto amministrativo dal dirigente competente.

Al Tavolo di lavoro Regionale compete altresì la definizione di proposte relative alle modalità di monitoraggio della Rete di Allergologia (es attraverso la definizione di "audit" specifici tesi ad accertare il possesso ed il perdurare delle condizioni cliniche ed organizzative necessarie).