

Obiettivi generali e specifici.

Gli obiettivi, ed i tempi di realizzazione concordati con le Direzioni Generali aziendali, sono descritti nelle pagine seguenti.

Le Direzioni Generali interessate, approvata la suddivisione territoriale, attivano i gruppi di lavoro finalizzati alla stesura degli accordi di cooperazione inter-aziendali nei tempi concordati.

Gli accordi inter-aziendali riguardano la logistica dell'erogazione delle prestazioni, le specifiche funzioni da garantire (ad es. PAEC), la verifica delle necessità di risorse umane e strumentali, rilevando quelle disponibili, e proponendo modalità organizzative ed economiche per l'acquisizione di quelle necessarie al raggiungimento degli obiettivi organizzativi ed assistenziali di AFS, coerentemente con le indicazioni e le norme regionali.

Le proposte di organizzazione inter-aziendale, concordate e sottoscritte dalle Direzioni Generali Aziendali, sono sottoposte all'approvazione della Direzione Generale dell'Assessorato Tutela della Salute e Sanità e successivamente recepite da appositi atti formali di modifica/adequamento dell'Atto Aziendale delle ASL/ASO interessate.

Per ogni obiettivo è definita la tempistica concordata con i Direttori Generali e le modalità di rilevazione dei risultati.

Gli obiettivi specifici prevedono una serie di adempimenti propedeutici e sequenziali:

- La revisione dell'organizzazione interna delle Aziende che definisca chi fa cosa, dove e quando, in modo da fornire all'utenza modalità certe d'accesso a cure qualificate, ed alla Rete regionale di attivare i collegamenti al sistema informativo dedicato.
- L'individuazione del medico "di riferimento" dell'Azienda, referente "in loco" delle attività di allergologia, supporto per gli altri specialisti dell'Azienda, garante della risposta omogenea allo stesso quesito clinico e del corretto utilizzo del sistema informativo della Rete.
- La predisposizione dell'atto di cooperazione interaziendale che definisce i raccordi funzionali, l'organizzazione complessiva dell'Allergologia nell'AFS considerata e la definizione delle risorse necessarie per garantire adeguati livelli di risposta all'utenza.

Le Aziende concordano le modalità di cooperazione rese opportune da una razionale ripartizione delle competenze esistenti nel territorio e un'equa suddivisione dei conseguenti oneri organizzativi ed economici. Infatti sono tenute a garantire le prestazioni, non necessariamente gestirle direttamente accollandosi "in toto" l'onere di acquisire competenze specialistiche, ma concordandone le modalità di erogazione, nelle proprie sedi ospedaliere o distrettuali, con il Coordinamento di AFS.

L'organizzazione interna alle ASL/ASO garantisce l'erogazione delle prestazioni di base già previste dalla *DGR n. 34-29524 del 1 marzo 2000* tenendo conto dei percorsi generalmente più idonei all'uso appropriato delle risorse (vedi allegato A).

Per il raggiungimento degli obiettivi sono opportune una serie di rilevazioni:

- rilevazione dell'esistente e delle necessità sulla base dei dati epidemiologici regionali e delle richieste dell'utenza (DH/ambulatori, personale dedicato full o part time, allergologi specialisti condivisi da altre SC e da riutilizzare diversamente, etc.);
- organizzazione degli specialisti allergologi e delle SC non allergologiche (specialità affini) che cooperano alle attività di diagnosi e cura (verifica della messa in Rete) attualmente in essere
- individuazione delle criticità logistiche e della risposta alle necessità dell'utenza da coordinare con le altre Aziende dell'AFS.

Le Direzioni Sanitarie di Presidio cooperano attivamente nel raggiungimento degli obiettivi fornendo un adeguato supporto organizzativo.

Obiettivo A per tutte le Aziende Sanitarie

Obiettivo	Indicatore Rilevato	Descrizione dell'Atteso
Organizzazione interna delle Aziende (come da indicazioni della DGR n. 34-29524 del 1 marzo 2000)	Determina/delibera di definizione della organizzazione aziendale, completa di individuazione del medico "di riferimento" dell'azienda, entro il 30/06/2009	Stesura ed approvazione dell'organizzazione intra-aziendale comprensiva della definizione delle risorse umane dedicate per lo svolgimento delle attività previste, supporto della DS di presidio Identificazione del Medico di Riferimento Aziendale con l'attribuzione della responsabilità del raggiungimento degli obiettivi

E' opportuno, al fine di garantire continuità ed equità d'accesso e sufficiente know how, che le attività di allergologia siano svolte in modo da garantire un'ampia presenza oraria specialistica.

Le Aziende dall'AFS2, che partecipano alla sperimentazione organizzativa già in corso, di cui alla DGR n°. 213-4701 del 27 novembre 2006 e DGR n° 1-6024 del 4 giugno 2007, sono tenute ad anticipare i tempi di realizzazione dell'obiettivo **A** entro il 15/05/2009.

Tale obiettivo era già tra quelli previsti nella DGR n° 1-6024 del 04/06/2007 pertanto in ragionevole stato di realizzazione. La documentazione prodotta sarà utilizzabile come traccia anche dalle altre Aziende Sanitarie.

Fino alla definizione degli accordi interaziendali, ed all'espletamento degli atti formali conseguenti, la sperimentazione organizzativa per l'AFS2 continua anche nell'anno 2009, con le stesse modalità e destinando al progetto organizzativo la quota già stanziata e finanziata per gli anni precedenti.

Obiettivi B per le Aziende che garantiscono il livello "base" di assistenza (vedi allegato A)

Obiettivo	Indicatore rilevato	Descrizione dell'Atteso
Livelli organizzativi e di assistenza di base da garantire	B1) Tipo di attività svolte in tutte le sedi di erogazione delle prestazioni (almeno 1 per distretto)	Devono essere rilevabili i codici del Nomenclatore Regionale vigente che evidenziano l'attività svolta secondo le indicazioni della DGR n. 34-29524 del 1 marzo 2000
	B 2) Compilazione formale e sostanziale della cartella clinica	Cartella clinica completa, con diagnosi non di "default", anamnesi, procedure, diagnosi, terapia compilate nel 85% del totale inserito. 100% di corretta compilazione di tutti i campi necessari, come previsto dal programma, per le segnalazioni all'Osservatorio e la prescrizione eventuale di adrenalina (come da DGR n° 27 – 13681 del 18 ottobre 2004 "Fornitura a carico del SSR dell'adrenalina autoiniezzabile per soggetti allergici a particolare rischio di anafilassi").

	B 3) Gestione delle Terapie specifiche dell'allergologia	Vaccinoterapia prescritta correttamente tramite Rete. Per le anti IgE (XOLAIR) corretta e periodica compilazione del campo anamnesi, accesso per esami per ogni somministrazione e compilazione appositi campi (<i>come da monitoraggio previsto da determina AIFA 108/2006 - GU 279 del 30 nov.2006</i>). Effettiva interazione operativa con altri specialisti prescrittori. (<i>Le anti IgE sono prescrivibili da altri specialisti all'interno della stessa azienda solo previo inserimento della CC nella Rete Regionale come da DGR n° 3-7975 del 07/01/2008</i>)
	B 4) Predisposizione percorsi protetti intra aziendali /inter dipartimentali	Predisposizione di almeno 2 percorsi protetti in base alla gravità della patologia per utenti afferenti al DEA o per accesso diretto. Percorso formativo con i MMg per ridurre le visite inappropriate
	B 5) Entità di raggiungimento della popolazione residente (in % e rispetto alle risorse disponibili)	Si stima che la popolazione allergica sia circa il 25% di quella residente. I dati regionali mostrano oscillazioni di percentuale che variano dal 10 al 30%. Si ritiene obiettivo raggiunto l'incremento rispetto all'anno precedente del 3% di nuove visite appropriate per merito ed urgenza relative a patologie insorte entro i 12 mesi precedenti

La rilevazione degli obiettivi del gruppo B avviene semestralmente.

Per i sotto obiettivi B 1, 2, 3, 5 la rilevazione avviene tramite il controllo formale da parte del sistema informativo che in automatico è in grado di rilevare i dati.

L'obiettivo B 4 è certificato dalla Direzione Sanitaria di Presidio sulla base della relazione annuale del Medico di Riferimento Aziendale.

La prima relazione sullo stato organizzativo è immediatamente successiva alla determina d'organizzazione intra-aziendale.

Obiettivo C Per le Aziende Identificate come erogatori di PAEC

Obiettivo	Indicatore rilevato	Descrizione dell'Atteso
Erogazione prestazioni Allergologiche elevata Complessità (PAEC) <i>DGR N. 34-13138 del 26 luglio 2004 "Approvazione Linee Guida per l'effettuazione di Prestazioni Allergologiche di Elevata Complessità (PAEC) in Day Hospitale/Ricovero Ordinario"</i>	Esecuzione corretta e rilevabile dalla Rete delle PAEC attribuite.	95% d'appropriatezza formale e sostanziale delle PAEC attribuite. La verifica quali/quantitativa del conseguimento dell'obiettivo è semestrale. Persistenza dei requisiti richiesti dalla <i>DGR N. 34-13138 del 26 luglio 2004</i>

L'obiettivo C è condizionato dal raggiungimento degli obiettivi A e B che sono propedeutici/contestuali al medesimo. Almeno un Centro per ogni AFS deve essere accreditato per PAEC.

Il raggiungimento dell'obiettivo, e la persistenza dei requisiti previsti dalla *DGR n° 34-13138 del 26 luglio 2004 "Approvazione Linee Guida per l'effettuazione di Prestazioni Allergologiche di Elevata Complessità (PAEC) in Day Hospitale/Ricovero Ordinario"*, condiziona il successivo accreditamento di questa funzione.

Le sedi del Coordinamento dell'AFS erogano obbligatoriamente le PAEC attribuite ed hanno l'obbligo di mantenere nel tempo i requisiti previsti .

Le PAEC sono effettuabili anche in altre Aziende dell'AFS, già identificate nella *DGR n° 34-13138 del 26 luglio 2004* e successivi aggiornamenti. Le Direzioni Sanitarie dei Presidi indicati come sede di erogazione delle PAEC, predispongono gli atti per l'attivazione dei posti letto per i Day Hospital, ove non già effettuato, e propongono un iter per il ricovero ordinario, per i casi previsti, nell'ambito dei letti del Dipartimento di competenza.

Obiettivo D “Accordo Inter-aziendale”

L'organizzazione inter-aziendale garantisce l'esecuzione di tutte le attività ambulatoriali previste dal nomenclatore e l'esecuzione delle Prestazioni allergologiche di elevata complessità (PAEC), almeno nelle sedi di Coordinamento di Area funzionale Sovrazonale. Nell'accordo inter-aziendale vengono specificate l'area territoriale di competenza, le risorse necessarie e le modalità di acquisizione ed i criteri di ripartizione degli oneri sia economici sia di erogazione delle prestazioni (ad es. delega di un'ASL ad un'altra per garantire l'attività di allergologia).

Obiettivo	Indicatore rilevato	Descrizione dell'Atteso
Accordo Interaziendale di AFS	Delibera di cooperazione interaziendale sottoposta all'approvazione regionale. Delibere d'aggiornamento degli Atti Aziendali di ciascuna Azienda dell'AFS.	Presentazione della Delibera interaziendale dell'AFS entro il 30/11/2009 Adeguamento dei singoli Atti aziendali entro 60 gg. dall'approvazione regionale della delibera interaziendale. Indicazione e nomina contestuale del Coordinatore di AFS.

Le Aziende dall'AFS2, che partecipano alla sperimentazione organizzativa già in corso, di cui *DGR n° 213-4701 del 27/11/2006* e *DGR n° 1-6024 del 04/06/2007*, sono tenute ad anticipare i tempi di realizzazione dell'obiettivo **D** entro il 30 luglio 2009. La documentazione prodotta sarà utilizzabile come “*fac simile*” dalle altre Aziende Sanitarie.