

## Livelli di Organizzazione della Rete Regionale di Allergologia

### Premessa.

La Rete Ospedaliera di Allergologia, con l'Osservatorio Regionale per le Gravi Reazioni Allergiche, è oggi una realtà diffusa in tutto il territorio piemontese e fornisce agli utenti una serie di prestazioni clinico assistenziali di base e complesse.

La "mission" della Rete di Allergologia è di garantire:

- modalità di approccio integrato alla patologia allergica e la qualità verificabile delle prestazioni con risposte omogenee su tutto il territorio
- la migliore continuità assistenziale e l'equità di accesso alle cure.

Gli obiettivi della Rete di Allergologia sono orientati ad affrontare le esigenze di salute specifica dei soggetti allergici che rappresentano ormai il 25-30% della popolazione generale.

Le malattie allergiche, nelle loro varieghe espressioni fenotipiche, rappresentano un esempio di patologie ricorrenti/persistenti/croniche il cui adeguato trattamento è in grado non solo di ridurre il disagio e migliorare la qualità di vita dei malati, ma anche di impedire che una massa così consistente di ammalati induca ulteriori problemi di gestione delle risorse economiche disponibili per la tutela della salute dei cittadini.

Dal gennaio 2003 la Rete di Allergologia dispone di uno strumento informativo dedicato che ha consentito di produrre dati epidemiologici e clinici atti a fotografarne la domanda e l'offerta attuale. L'analisi di questi dati è stata oggetto di pubblicazioni regionali, nel 2006 e nel 2007, ed ha consentito di analizzare le problematiche cliniche dei soggetti allergici e le loro necessità, e di riconoscere il persistere della mancanza di omogeneità nell'approccio complessivo al paziente allergico.

Le "criticità" emerse sono fondamentalmente correlabili a modalità organizzative variegate, con una frammentazione/dispersione dell'erogazione delle procedure diagnostiche e terapeutiche in più sedi all'interno della stessa Azienda cui possono attribuirsi problemi legati all'equità di accesso e ai diversi livelli di complessità affrontati.

L'attività è spesso gestita da professionalità diverse, che operano in modo non coordinato e secondo parametri che correlano più con le competenze individuali degli operatori che con un appropriato, e riproducibile, livello qualitativo delle prestazioni.

Questa situazione, retaggio storico d'una precedente organizzazione della Sanità regionale e conseguenza del reale continuo aumento delle malattie allergiche, rende più difficile il controllo della qualità delle prestazioni offerte.

Di fatto viene meno la garanzia d'un approccio clinico efficiente ed efficace, con evidenti ricadute sui risultati assistenziali e sulle liste di attesa relative alle procedure diagnostiche e terapeutiche riguardanti la disciplina Allergologia e Immunologia Clinica.

L'organizzazione delle strutture specializzate va migliorata e resa più efficiente verificando e promuovendo l'organizzazione aziendale, secondo indicazioni peraltro già previste nella citata *DGR n° 34 - 29524 del marzo 2000*, ad esempio garantendo la completa disponibilità dell'orario settimanale degli specialisti per le sole attività di allergologia con adeguato raccordo interdisciplinare con le altre specialità (Medicina del lavoro, ORL, Pediatria, Dermatologia, etc.) che cooperano alla gestione delle allergopatie per le diagnosi differenziali complesse e per i trattamenti, anche chirurgici, relativi ai quadri clinici "complessi".

L'attuale organizzazione intra aziendale delle attività di Allergologia e Immunologia Clinica, disciplina per sua natura "trasversale", è ancora basata su tradizionali ed anacronistiche divisioni tra reparti di specialità diverse ed impedisce, di fatto, qualsiasi interscambio culturale e la necessaria condivisione di risorse strumentali e umane tra le varie Strutture Complesse e dipartimentali delle Aziende Sanitarie riducendo la capacità di risposta ad una specifica domanda di salute sempre più pressante e complessa.

La necessità di affrontare queste criticità ha indotto la proposta di un modello organizzativo innovativo, volto ad incrementare l'efficienza complessiva del sistema utilizzando in modo

integrato le risorse umane, tecniche ed economiche già disponibili, finalizzato a quantificare ed ottimizzare le risorse e le potenzialità operative in un certo territorio.

La nuova organizzazione si configura come un “network” integrato con valenze “intra-aziendali” ed “inter-aziendali” che preconizza una forte connotazione di efficienza ed efficacia, migliore distribuzione delle risorse, tutela dell’equità e capacità di “attrazione” in quanto essendo di fatto un sistema univoco, anche se operativamente dislocato su più sedi, consente una maggiore coesione delle strutture locali specializzate già operative ed organizzate nel territorio.

La proposta organizzativa si basa sui seguenti principi:

1. Garantire un approccio integrato alle allergie nelle singole realtà territoriali:
  - a. facilitare un equo accesso degli utenti alla strutture (incremento della disponibilità oraria al pubblico e contenimento delle liste d’attesa, modalità univoche di valutazione della patologia e scelte diagnostico/terapeutiche appropriate)
  - b. attuare modalità di approccio clinico integrato alla patologia allergica con la definizione di percorsi interspecialistici ospedalieri e con un raccordo sempre più stretto con i Medici di Medicina Generale (MMG) ed i Pediatri di Libera Scelta (PLS)
  - c. svolgere all’interno dell’area tutte le attività cliniche attribuite specificamente alla Rete garantendo un percorso integrato (piani terapeutici per adrenalina e vaccinoterapia antiallergica; effettuazione di prestazioni complesse, etc.)
  - d. garantire l’erogazione di tutte le procedure diagnostiche e terapeutiche di competenza, direttamente o in raccordo con altre strutture di Rete con funzioni di riferimento
  - e. gestire il raccordo con il sistema dell’Emergenza, con i SIAN e con altre reti epidemiologico assistenziali
2. Garantire il migliore utilizzo delle risorse umane:
  - a. dedicare alle attività gli specialisti di allergologia e immunologia clinica già disponibili e verificare le effettive necessità, e le modalità, di nuovi inserimenti
  - b. coordinare le attività sanitarie degli operatori non specialisti in allergologia che concorrono funzionalmente alle attività intra ed interaziendali di allergologia
  - c. facilitare il passaggio di informazioni, conoscenze, metodologie e protocolli all’interno della Rete Regionale di Allergologia
  - d. predisporre la logistica, i percorsi e l’organizzazione per gestire le patologie di maggiore impegno
3. Garantire una efficace valutazione quali/quantitativa delle attività svolte:
  - a. utilizzo del sistema informativo regionale per la routine, per fini epidemiologici e statistici e per la consuntivazione amministrativa delle attività
  - b. valutazione critica periodica della qualità tecnica delle prestazioni erogate e dell’applicazione dei percorsi e dei protocolli clinici ed operativi adottati dalla Rete

Le finalità generali della riorganizzazione sono:

- a. Migliorare le attuali modalità di risposta delle ASR/ASO/AOU alla richiesta di prestazioni sanitarie da parte dei soggetti allergici, attualmente fornita attraverso l’attività di strutture non sempre coordinate che erogano attività “frammentate” e “settoriali”.
- b. Consolidare il ruolo in Rete degli Specialisti Allergologici e migliorare la collaborazione con ogni altro soggetto sanitario (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, altri Specialisti) che coopera a garantire la presa in carico e la gestione nel tempo del soggetto allergico
- c. Correggere la mancanza di sinergie tra Centri contigui, segno di un percorso assistenziale non basato sulle reali necessità dell’utenza ma sulla disponibilità dell’offerta sanitaria, al momento frammentata e non coordinata, che va riorganizzata.

Al fine di superare le carenze organizzative ed assistenziali rilevate si adotta la modalità organizzativa per “Coordinamento Sovrazonale”, in linea con la sperimentazione realizzata in applicazione delle *DGR n° 213-4701 del 27 novembre 2006* e *DGR n° 1-6024 del 4 giugno 2007*. In particolare, si individuano:

## **1) Livello inter-aziendale: Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale.**

L'attività clinica e la sua programmazione sono assicurati dal Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale (CAFS), cui compete il coordinamento di tutti i Servizi di Allergologia e delle altre strutture specialistiche che si dedicano all'allergologia, attivate nelle diverse Aziende dell'area territoriale considerata (I° livello assistenziale).

Il CAFS è un'organizzazione "funzionale", dinamica, supportata da tutta l'AFS e che supporta l'intero territorio di riferimento, in grado di rispondere ai requisiti di continuità assistenziale e razionalizzazione delle risorse su un ampio territorio.

Realizza una maggiore coesione tra strutture similari, migliora la capacità di "attrazione" delle strutture locali specializzate, già operative ed organizzate nelle singole Aziende, e migliora efficienza ed efficacia della risposta clinica.

Consente di ottimizzare le risorse umane già esistenti e di definire la necessità di ulteriori risorse specialistiche sulla base della verifica dell'esistente, della logistica e delle priorità cliniche individuate nel territorio di competenza.

Il CAFS ha sede in una delle Aziende Sanitarie dell'Area Funzionale considerata, preferibilmente nell'ASO/AOU di riferimento, ed opera nel rispetto delle autonomie aziendali e professionali, per il raggiungimento degli obiettivi assistenziali regionali.

IL CAFS garantisce l'esecuzione delle prestazioni di più elevata complessità (PAEC) 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, Pneumologia), concordandone l'utilizzo con le Strutture Complesse interessate, possibilmente nelle sedi più vicine alla residenza dei malati (II° livello assistenziale).

Le attività ambulatoriali di allergologia svolta dagli IRCCS afferiscono funzionalmente al CAFS territoriale di competenza.

Il coordinamento delle attività cliniche e l'organizzazione funzionale della Rete di Allergologia nel territorio considerato è garantito dal Responsabile del Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale di cui si delineano le caratteristiche, le responsabilità e le funzioni previste:

- è un Dirigente medico, preferibilmente specializzato in Allergologia e/o Immunologia Clinica, di provata esperienza organizzativa e clinica, preferibilmente già operante nella Rete di Allergologia
- assume responsabilità e funzioni organizzative precise al fine di coordinare l'organizzazione del lavoro di operatori che agiscono in più sedi distanti fra loro e dipendenti da Direzioni Generali diverse proponendo e concordando percorsi clinici condivisi. La sede di lavoro è usualmente l'ASL/ASO/AOU in cui ha sede il CAFS
- propone alle Direzioni Generali un assetto organizzativo che garantisca coerenza tra le risorse disponibili ed il bisogno presunto, finalizzato alle migliori garanzie di accessibilità e di continuità della risposta clinica all'utenza
- promuove le attività della Rete di Allergologia garantendo la condivisione degli obiettivi della Rete, l'uniformità delle procedure da parte di tutti gli operatori, la condivisione dei protocolli operativi e l'assolvimento del debito informativo verso la Rete
- fornisce supporto tecnico, scientifico, organizzativo all'area di competenza e 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 individuati come "di riferimento" dalle singole Aziende
- garantisce la corretta distribuzione e gestione delle risorse umane disponibili nell'AFS ed attribuite alle attività specifiche della Rete in stretta cooperazione con le Direzioni Sanitarie, di Presidio ed Aziendali e dei medici di riferimento aziendale

- propone e sviluppa quei percorsi clinici, formativi ed educativi adatti alla realtà del territorio di competenza per garantire al meglio il cittadino allergico nella gestione complessiva della specifica patologia
- 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 delle Linee Guida e dei protocolli clinici e gestionali che la Rete di Allergologia intende adottare.

Compiti specifici del Responsabile del Coordinamento Area Funzionale Sovrazonale sono:

- verificare l'operatività, la congruità organizzativa e l'efficienza dei singoli Centri di Allergologia Aziendali, promuovere l'accessibilità al sistema informatico della Rete ed il corretto inserimento dei dati (realizzazione obiettivi gruppo B e predisposizione delle relazioni semestrali). Il Responsabile di CAFS, nel caso di inadempienze, provvederà ad informare il tavolo di coordinamento regionale che potrà stabilire l'inibizione dell'attività della struttura in questione.
- concordare i protocolli di gestione dei percorsi clinici intra ed inter aziendali stimolando l'applicazione dalle Linee Guida e dei protocolli regionali specifici cui contribuisce assieme agli altri responsabili di CAFS
- predisporre e concordare con i Direttori dei Dipartimenti interessati (Emergenza, Materno Infantile, Medicina Interna, etc..) i percorsi protetti per le patologie allergiche ad elevata complessità (PAEC) e le modalità di assistenza dei soggetti allergici non gestibili ambulatorialmente
- concordare e verificare la disponibilità e l'operatività del personale medico ed infermieristico, specialista e di altre branche, cui è affidata l'attività clinica di Allergologia cooperando al monitoraggio della spesa per il personale ed attivando la contrattazione decentrata con l'obiettivo della razionalizzazione del rapporto costo/qualità delle prestazioni.

Possono partecipare alla selezione per Responsabile del CAFS, dati i compiti attribuiti a questa funzione, specialisti operanti nell'AFS in possesso dei titoli necessari per consentire loro la partecipazione ad una selezione per Direzione di Struttura Complessa (di Allergologia e Immunologia 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.

Al fine di consentire la miglior operatività del Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale ogni Azienda individua al suo interno un medico "di riferimento" i cui compiti specifici sono:

- collaborare con il Responsabile del Coordinamento Area Funzionale Sovrazonale
- 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'Azienda le attività specialistiche ambulatoriali di base, tenendo conto anche di particolari esigenze della popolazione che afferrisce a sedi distanti o disagiate
- coordinare tutti gli operatori che cooperano allo svolgimento delle attività allergologiche intra-aziendali verificando il corretto uso del sistema informativo ed il rispetto dei protocolli clinici e organizzativi regionali
- cooperare alla stesura e verifica della qualità dei protocolli clinici e organizzativi di CAFS

Il medico “di riferimento” Aziendale è scelto in primo luogo tra gli specialisti allergologi strutturati/dipendenti dell’azienda e dedicati continuativamente alle attività, in alternativa tra i non specialisti strutturati/dipendenti dell’azienda e dedicati continuativamente o esclusivamente alle attività di allergologia soprattutto se con responsabilità organizzative già attribuite.

## **2) Livello inter-aziendale: Coordinamento Regionale.**

Il Piano Sanitario Regionale 2006-2010 propone 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 prevede l’integrazione delle attività dell’OIRM e del CTO, con la 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 responsabilità della gestione dell’Osservatorio per le gravi reazioni allergiche come da DGR n° 34-29524 del 1 marzo 2000 e i relativi collegamenti con il sistema dell’emergenza-urgenza (III livello assistenziale).

Il Responsabile del Coordinamento Regionale ha lo specifico ruolo di Responsabile dell’Osservatorio Regionale per le gravi reazioni allergiche. A regime dovrà garantire la rapidità e l’efficacia degli input/output (entrata /uscita) 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.

## **3) Tavolo di Lavoro Regionale.**

Le attività di indirizzo, coordinamento e monitoraggio della Rete di Allergologia sono garantite dall’Assessorato alla Sanità che si avvale 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 delle modalità di monitoraggio della Rete di Allergologia anche attraverso la definizione di “audit” specifici tesi ad accertare il possesso ed il perdurare delle condizioni cliniche ed organizzative necessarie.

### **Individuazione delle Aree Funzionali Sovrazionali .**

La popolazione piemontese alla data dell’ultimo censimento è costituita da 4.258.000 abitanti ca.

La sanità piemontese dispone di un nuovo assetto territoriale determinato dal recente accorpamento di alcune Aziende Sanitarie Locali.

Tenendo conto della tipologia dei nuovi territori, e dell’evoluzione della logistica ospedaliera, le Aree Sovrazionali indicate corrispondono al territorio d’una o più Aziende Sanitarie, per un

numero di abitanti compreso tra i cinquecentomila ed un milione circa, in modo da consentire delle aggregazioni logiche e coerenti con lo sviluppo di quanto già esistente.

L'assetto definitivo dei territori è stabilito e condiviso in accordo con le Direzioni Generali delle Aziende interessate che ratificano le sedi dei "Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale"

Si intendono attivare cinque CAFS entro il 2010 che inizialmente saranno:

- AFS 2 (ASL NO, BI, VC, VCO, IRCCS FSM Veruno, AOU Novara, circa 852.000 ab.) con sede del coordinamento c/o AOU a Novara
- AFS AFS 4 (ASL CN1, ASL CN2, ASO Cuneo, circa 560.000 ab.) con sede del Coordinamento c/o ASO di Cuneo
- AFS 3 (ASL AL, AT, ASO Alessandria, circa 640.000 ab.) con sede di coordinamento individuata con accordi successivi tra le Direzioni Generali interessate.

Il CAFS di Torino (AFS1) comprende le ASL TO1, TO2, TO3, TO4, TO5 e le AOU/ASO del territorio di Torino.

Per una più facile organizzazione, data la vastità del territorio e la densità abitativa, l'AFS1 è suddivisa in due settori, Torino ovest/città (ASL TO1, TO3, TO5, AOU S. Luigi, AOU Mauriziano, circa 1mil 300.00 ab.) e Torino Est/Cintura (ASL TO2, TO4 circa 950.000 ab.), con due sedi di Coordinamento che saranno individuate successivamente con accordi tra le Direzioni Generali interessate.

Il recepimento delle sedi del coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale avverrà con specifica Determina Dirigenziale successiva agli accordi raggiunti dalle Aziende interessate.

### **Caratteristiche organizzative peculiari delle AFS.**

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 della maggiore varietà delle 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.

Nella fase d'organizzazione delle attività della Rete di Allergologia dell'AFS1, Torino città e Torino cintura, sovrintende alla crescita e stimola l'organizzazione delle attività nelle varie Aziende, pur mantenendo le sue specificità e senza gli obblighi di gestione del territorio di competenza dei Coordinamenti territoriali.

Tutte le Aziende Sanitarie garantiscono l'erogazione delle prestazioni di allergologia di base (*I livello*) e delle PAEC (vedi allegato B) sia direttamente sia tramite accordi interaziendali. In ciascuna delle AFS 2, 3, 4 deve essere presente almeno un Centro in grado di erogare le prestazioni allergologiche di elevata complessità (*II livello*).

L'AFS 2 già dispone di più centri operativi per l'erogazione d'alcune PAEC; il Coordinamento dell'AFS 2 (AOU di Novara) garantisce l'esecuzione della maggiore varietà delle PAEC per l'AFS 2 e il supporto dell'AFS3 nella fase d'organizzazione attraverso specifici accordi convenzionali.