

Deliberazione della Giunta Regionale 16 marzo 2010, n. 34-13530

**Procedura di approvazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali elaborati dall'Agenda Regionale per i Servizi Sanitari.**

A relazione dell'Assessore Artesio:

Gli indirizzi programmatici contenuti nel Piano Socio Sanitario Regionale 2007-2010 approvato con DCR n. 137-40212 del 24.10.2007 evidenziano insieme alla qualità tecnica delle prestazioni, l'esigenza, per il sistema sanitario, di essere pienamente ed equamente usufruito da parte di tutti i cittadini, in misura proporzionale al bisogno, con percorsi adeguati, standardizzati e monitorati nella loro efficacia ed adeguatezza alle differenti esigenze di salute.

In tale ambito le Linee-Guida, i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali ( PDTA ) e i Profili Integrati di Cura (PIC ) sono gli strumenti che, nel loro insieme, rappresentano l'elaborazione sistematica di indicazioni basate sulle evidenze disponibili, secondo standard raccomandati, nel rispetto del principio di appropriatezza, con l'obiettivo di assistere i clinici nel prendere decisioni, migliorare la qualità delle cure sanitarie e ridurre la variabilità nella pratica clinica e negli outcomes.

Nello studio ed elaborazione di Linee-Guida, PDTA e PIC l'Agenda Regionale per i Servizi Sanitari svolge attività di supporto all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, in particolare tale ambito di attività è stato specificatamente previsto nei Piani di Attività e Spesa assegnati all'Agenda nelle ultime annualità e riproposto nel Piano di Attività 2010 approvato con DGR n. 18-12960 del 30.12.2009.

Il Piano suddetto è articolato in cinque parti e nella seconda parte relativa al miglioramento della qualità, all'efficacia e alla appropriatezza dei servizi sanitari piemontesi si fa riferimento alla prosecuzione dell'attività volta a definire, sulla base dell'evidenza scientifica e con l'apporto e la condivisione multi-professionale, i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, monitorandone l'adozione in tutte le Aziende Sanitarie Regionali.

Nella elaborazione dei PDTA l'A.Re.S.S adotta una metodologia uniforme che prevede la costituzione di gruppi multidisciplinari rappresentativi di tutte le componenti necessarie ad una corretta gestione della patologia, la discussione e valutazione delle linee guida di riferimento, la ricognizione dell'esistente e relativa definizione del "percorso ideale" e del "percorso di riferimento", la descrizione delle attività o fasi del percorso e degli snodi decisionali e infine il sistema di valutazione e la definizione degli strumenti per la verifica della applicazione. L'esigenza di misurare la direzione e il grado dei cambiamenti della pratica assistenziale prodotti dal percorso diagnostico terapeutico costituisce un elemento irrinunciabile di qualsiasi progetto di miglioramento della qualità, sia per verificare le attese, sia per correggere eventuali difetti del percorso o per riconoscere specifici ostacoli alla sua applicazione.

Essendo la costruzione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali un ambito previsto nei precedenti Piani di Attività dell'A.Re.S.S, sono stati già prodotti specifici percorsi afferenti a diverse aree assistenziali, in particolare risultano già completati e presentati in Assessorato i PDTA relativi allo Scompensamento Cardiaco, alla Arteriopatia Obliterante Cronica Periferica (Chirurgia Vascolare), alla Pancreatite Acuta, al Dolore Addominale e delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali; ulteriori percorsi su ambiti differenti sono in corso di definizione.

Nella elaborazione di tali percorsi è stata utilizzata la metodologia sopra riportata con l'obiettivo principale di uniformare la pratica clinica secondo le indicazioni basate sulle evidenze disponibili attraverso un approccio per processi che consente di integrare attività e interventi in un contesto in cui diverse specialità e professioni sono implicate nella presa in cura attiva e globale del cittadino che presenta un problema di salute.

Considerato quanto sopra si ritiene necessario definire una specifica procedura di approvazione dei PDTA elaborati dall' A.Re.S.S al fine di favorirne la concreta diffusione ed adozione all'interno delle Aziende Sanitarie Regionali .

Trattandosi di documenti tecnici che si inseriscono nell'ambito della applicazione del PSSR 2007-2010 e degli altri atti programmatori di competenza della Giunta Regionale, ivi compresi i Piani di Attività e Spesa dell' Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari, si ritiene opportuno demandare alla Direzione Sanità l'approvazione dei PDTA elaborati dall' A.Re.S.S previa analisi di congruità con la programmazione generale e di compatibilità in merito alle ricadute economiche e organizzative sui servizi sanitari.

Pertanto la procedura relativa all'approvazione dei PDTA elaborati dall' A.Re.S.S risulta la seguente:

- costruzione dei PDTA utilizzando la metodologia soprariportata che risulta già essere prassi consolidata dell' A.Re.S.S nella organizzazione dei lavori in tale ambito;
- presentazione alla Direzione Sanità del PDTA prodotto dall' Agenzia e analisi da parte della Direzione della congruità con la programmazione generale e di compatibilità in merito alle ricadute economiche e organizzative sui servizi sanitari;
- approvazione con provvedimento della Direzione Sanità e diffusione presso le Aziende Sanitarie Regionali.

Tutto ciò premesso la Giunta Regionale, condividendo le argomentazioni del relatore;

vista la DCR 137-40212 del 24.10.2007;

vista la DGR n. 18-12960 del 30.12.2009;

a voti unanimi resi nella forma di legge;

*delibera*

- di definire, secondo quanto in premessa riportato, la procedura di approvazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali elaborati dall' Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari demandando alla Direzione Sanità l'approvazione degli stessi, previa analisi di congruità con la programmazione generale e di compatibilità in merito alle ricadute economiche ed organizzative sui servizi sanitari.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n.8/R/2002.

(omissis)