

Deliberazione della Giunta Regionale 28 gennaio 2011, n. 9-1435

**Attuazione piano di rientro. Acquisto di beni e servizi da parte delle Aziende sanitarie regionali: standardizzazione della domanda e appropriatezza di utilizzo dei dispositivi medici.**

A relazione dell'Assessore Ferrero:

Con D.G.R. n. 9-9007 del 20 giugno 2008 la regione si è dotata di un sistema "a rete" per l'acquisizione di beni e servizi in ambito sanitario, prevedendo aggregazioni di acquisti a livello di aree sovrazionali ed a livello regionale tramite la Società di committenza regionale (SCR) di cui alla legge regionale (LR) n. 19 del 6 agosto 2008.

I dispositivi medici (DM) rappresentano un importante costo per le Aziende sanitarie regionali(ASR): dai conti economici risulta, infatti, per l'anno 2009, una spesa complessiva di circa 390 MLN euro.

Nell'attuazione della programmazione degli acquisti a livello centralizzato, sia di area che regionale, relativamente ai dispositivi medici (DM), si sono riscontrate le seguenti criticità:

- difficoltà nella fase di aggregazione della domanda dei DM per la presenza di codifiche diverse dei prodotti nelle varie Aziende sanitarie regionali (ASR);
- difficoltà nella standardizzazione dei fabbisogni e nella gestione dell'appropriatezza di impiego dei DM.

Per giungere al contenimento dei costi, senza pregiudizio per gli attuali livelli assistenziali, in applicazione di quanto previsto con DDGR n. 30- 43 del 30 aprile 2010, n. 3-360 del 20 luglio 2010 e n. 62- 896 del 25 ottobre 2010, tutte inerenti al governo della spesa sanitaria regionale, occorre operare sulla standardizzazione dei prodotti e relativa aggregazione e sull'appropriatezza della domanda. Risulta, inoltre, necessario rivedere l'attuale programmazione delle gare ( sovrazionali e regionali), impiantando contestualmente un efficiente sistema di monitoraggio dei prezzi e dei consumi.

Per l'attuazione dei suddetti obiettivi di standardizzazione, appropriatezza e monitoraggio, si ritiene opportuno intervenire sia a livello regionale che locale, affidando specifiche funzioni ai diversi livelli di responsabilità, come di seguito specificato:

- costituzione di un gruppo di lavoro presso l'Assessorato regionale alla Tutela della Salute e Sanità per l'acquisizione e l'utilizzo del motore di ricerca che consenta un approccio ontologico alla analisi semantica delle anagrafiche dei DM attualmente esistenti presso le Aziende sanitarie regionali e ottenere una conoscenza dei costi legati ai consumi di prodotti omogenei oggi non riconoscibili (spending analysis);
- costituzione nelle Aziende sanitarie regionali, entro il 28 febbraio 2011, di Commissioni aziendali o interaziendali per la stesura e gestione di prontuari dei dispositivi medici.

Le Commissioni DM avranno nello specifico i compiti di:

1. stesura del repertorio dei dispositivi medici aziendale informatizzato, con standardizzazione dei beni da utilizzarsi e con attribuzione codifiche univoche (CND e codice repertorio DM);

2. verifica e autorizzazione all'inserimento nel repertorio di nuovi DM, richiesti dagli utilizzatori, previa analisi effettiva necessità e valutazioni di HTA, di concerto con la struttura HTA dell'AReSS;
3. verifica effettiva infungibilità dei prodotti richiesti da unico fornitore per caratteristiche tecniche specifiche;
4. stesura linee guida aziendali per il corretto utilizzo dei DM.

Il cronoprogramma, cui i Commissari e Direttori Generali delle Aziende sanitarie regionali dovranno attenersi, per l'espletamento dei compiti delle Commissioni di cui al precedente punto, è così definito:

1. entro 18 mesi dall'insediamento: stesura del repertorio dei dispositivi medici aziendale dei DM;
2. dall'insediamento: analisi e autorizzazione all'introduzione di nuovi dispositivi medici, in sostituzione di quanto previsto all'Allegato B, lettere B – G, della D.G.R. n. 62-896 del 25 ottobre 2010;
3. dall'insediamento: verifica effettiva infungibilità dei prodotti richiesti da unico fornitore in sostituzione di quanto previsto all'Allegato B, lettere B – G, della D.G.R. n. 62-896 del 25 ottobre 2010;
4. entro un anno dall'insediamento: stesura linee guida per corretto utilizzo DM.

Le predette Commissioni aziendali o interaziendali dei DM devono essere composte da rappresentanti delle Direzioni sanitarie di presidio, delle Farmacie ospedaliere, del Provveditorato, delle professioni infermieristiche, integrati dalle professionalità ritenute di volta in volta necessarie;

Le Aziende sanitarie regionali sono tenute a trasmettere alla Direzione regionale sanità copia delle deliberazioni di costituzione delle Commissioni entro il 5 marzo 2011 e, annualmente, apposita relazione circa il lavoro effettivamente svolto dalle Commissioni;

la Giunta regionale,

- vista la D.G.R. n. 9-9007 del 20 giugno 2008;
- vista la D.G.R. n. 30- 43 del 30 aprile 2010;
- vista la D.G.R. n. 3-360 del 20 luglio 2010;
- vista la D.G.R. n. 62- 896 del 25 ottobre 2010;

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

*delibera*

- di costituire presso l'Assessorato regionale alla Tutela della Salute e Sanità un apposito gruppo di lavoro per l'acquisizione e l'utilizzo del motore di ricerca che consenta un approccio ontologico alla analisi semantica delle anagrafiche dei DM attualmente esistenti presso le Aziende sanitarie regionali e ottenere una conoscenza dei costi legati ai consumi di prodotti omogenei oggi non riconoscibili (spending analysis);

- di impegnare i Commissari e Direttori Generali delle Aziende sanitarie regionali alla costituzione, entro il 28 febbraio 2011, di Commissioni aziendali o interaziendali per la stesura e gestione di prontuari dei dispositivi medici con i seguenti compiti:

1. stesura del repertorio dei dispositivi medici aziendale informatizzato, con standardizzazione dei beni da utilizzarsi e con attribuzione codifiche univoche (CND e codice repertorio DM);

2. verifica e autorizzazione all'inserimento nel repertorio di nuovi DM, richiesti dagli utilizzatori, previa analisi effettiva necessità e valutazioni di HTA di concerto con la struttura HTA dell'ARESS;

3. verifica effettiva infungibilità dei prodotti richiesti da unico fornitore per caratteristiche tecniche specifiche;

4. stesura linee guida per corretto utilizzo DM;

- di definire il cronoprogramma cui i Commissari e Direttori Generali delle Aziende sanitarie - regionali dovranno attenersi per l'espletamento dei compiti delle Commissioni di cui al precedente punto come segue:

a. entro 18 mesi dall'insediamento: stesura del repertorio dei dispositivi medici aziendale dei DM;

b. dall'insediamento: analisi e autorizzazione all'introduzione di nuovi dispositivi medici, in sostituzione di quanto previsto all'Allegato B, lettere B – G, della D.G.R. n. 62-896 del 25 ottobre 2010;

c. dall'insediamento: verifica effettiva infungibilità dei prodotti richiesti da unico fornitore in sostituzione di quanto previsto all'Allegato B, lettere B – G, della D.G.R. n. 62-896 del 25 ottobre 2010;

d. entro un anno dall'insediamento: stesura linee guida per corretto utilizzo DM;

- di stabilire che le predette Commissioni aziendali o interaziendali devono essere composte da rappresentanti delle Direzioni sanitarie di presidio, delle Farmacie ospedaliere, del Provveditorato, delle professioni infermieristiche, integrati dalle professionalità ritenute di volta in volta necessarie;

- di impegnare i Commissari e Direttori Generali delle Aziende sanitarie regionali a trasmettere alla Direzione regionale sanità copia delle deliberazioni di costituzione delle Commissioni entro il 5 marzo 2011;

- di impegnare i Commissari e Direttori Generali delle Aziende sanitarie regionali a trasmettere alla Direzione regionale sanità apposita relazione annuale circa il lavoro dalle Commissioni;

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)