

Deliberazione della Giunta Regionale 27 maggio 2019, n. 22-9074

Fabbisogno regionale aggiuntivo di prestazioni di Ossigeno Terapia Iperbarica. Integrazione D.G.R. n. 13-3731 del 27.7.2016.

A relazione dell'Assessore Saitta:

Premesso che:

La materia dell'Ossigeno Terapia Iperbarica (OTI) è stata nel tempo regolamentata a mezzo di atti di indirizzo nazionali e regionali, che hanno definito le patologie ammesse e le indicazioni necessarie al trattamento di OTI, anche ai fini della ammissibilità' al rimborso di tali prestazioni da parte del SSN.

Con D.D. 23.3.2001 n. 62, l'amministrazione regionale ha provveduto ad assegnare i finanziamenti per l'organizzazione della attività di OTI in emergenza alla ASL TO1 e ASL NO, sul cui territorio insistono le due strutture individuate a svolgere detta attività per l'intero territorio regionale: OTIP di Torino e la Casa di Cura I Cedri di Fara Novarese.

Con D.G.R. n. 80-5989 del 7 maggio 2002 è stata regolamentata l'attività ambulatoriale di OTI con modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria in forma indiretta. Le strutture interessate sono le stesse che svolgono l'attività in emergenza, la tariffa della prestazione ambulatoriale fa riferimento al codice 93.95 del nomenclatore tariffario regionale.

Con D.G.R. n. 44-3399 del 30.5.2016 è stata stabilita al 1° Luglio 2016 la cessazione della modalità di erogazione delle prestazioni ambulatoriali di OTI in forma indiretta, demandando a successivo provvedimento la definizione del fabbisogno regionale di specialistica ambulatoriale di ossigenoterapia iperbarica per il 2016 e l'aggiornamento delle indicazioni clinico diagnostiche di accesso alle prestazioni.

Con D.G.R. n. 15-3733 del 27.7.2016 sono state aggiornate ed integrate le indicazioni cliniche all'utilizzo dell'Ossigeno Terapia Iperbarica, prevedendo il trattamento di tre ulteriori patologie rispetto a quelle originariamente previste dalla D.G.R. 80-5989 del 7.5.2002:

- Ulcera a lenta guarigione nel paziente diabetico e non diabetico;
- Osteonecrosi asettica;
- Ipoacusia- sordità acuta improvvisa.

Con il citato provvedimento sono state inoltre fornite linee-guida per l'erogazione, con indicazione, tra l'altro, del numero massimo di trattamenti previsti per ciascun ciclo di cure.

Con D.G.R. n. 13-3731 del 27.7.2016 è stato definito il fabbisogno di specialistica ambulatoriale e, per quanto riguarda l'ossigeno terapia iperbarica, il relativo tetto di spesa è stato quantificato per il secondo semestre 2016 sulla base dei dati relativi alla produzione degli ultimi tre anni per le patologie di cui era già previsto il trattamento prima della D.G.R. 15-3733, con l'aggiunta dei volumi di produzione stimati per le ulteriori patologie indicate. Con riferimento alle nuove indicazioni al trattamento, al momento della definizione del budget erano disponibili unicamente i dati di accesso dei pazienti in regime privatistico, è stato pertanto definito il budget sulla base dei dati storici disponibili.

Il monitoraggio condotto sulle prestazioni effettuate, con riferimento in particolare, alle tre nuove indicazioni al trattamento sopracitate ha evidenziato nel 2017 e 2018 una sottostima del fabbisogno,

come più sopra determinato, è stato pertanto costituito un gruppo di lavoro con nota assessorile prot. n.2370 del 29.1.2018 al fine di rideterminare, sulla scorta della letteratura scientifica e dei volumi di attività rilevati in altri ambiti regionali, il fabbisogno corretto relativamente alle prestazioni in oggetto.

L'esigenza di definire un fabbisogno correttamente dimensionato nell'ambito in questione è motivato dalla presenza sul territorio regionale di due uniche strutture private accreditate che svolgono l'attività di ossigeno terapia iperbarica.

Gli approfondimenti effettuati hanno rilevato una sottostima del fabbisogno generalizzata per tutte le indicazioni con una differenza rilevante per le indicazioni legate alla patologia della ipoacusia-sordità acuta improvvisa.

Per tale patologia si è ritenuto, pertanto, di effettuare una analisi più approfondita definendo all'interno di un sottogruppo del tavolo regionale di cui sopra una analisi sul percorso diagnostico – terapeutico per i pazienti affetti da sordità improvvisa, utilizzando i dati di letteratura e di evidenza scientifica disponibili.

Il lavoro succitato, agli atti della Direzione Sanità, ha permesso di definire l'incidenza stimata al trattamento con OTI della sordità improvvisa, nel rispetto dei criteri di appropriatezza già definiti con DGR 15 -3733 del 27.7.2016.

Tenuto conto che con DGR n. 28-7573 del 14.9.2018 è stato approvato il *“Programma regionale per il governo dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali per il triennio 2017-2019. Assegnazione alle ASL delle risorse per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali aggiuntive per le annualità 2018-2019”* che assegna alle Aziende Sanitarie Locali un fondo pari a complessivi Euro 10 milioni con finalità di recupero dei tempi di attesa sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale, da realizzarsi tramite la contrattazione con gli erogatori privati accreditati di prestazioni aggiuntive rispetto a quelle già negoziate per le annualità 2018-2019.

Considerato che, come indicato nelle linee guida allegate alla D.G.R. n. 15-3733 del 27.7.2016, l'ipoacusia-sordità acuta improvvisa deve essere trattata precocemente e comunque non oltre i 3 mesi dalla sua insorgenza e che allo stato attuale esistano liste di attesa che rischiano di enfiare l'efficacia dei trattamenti.

Dato atto che i tetti di spesa per ASL di residenza, fissati per il biennio 2018-2019 con DGR n. 37 - 7057 del 14.6.2018 sono immutabili atteso il loro recepimento nei contratti già sottoscritti con gli erogatori, al fine di dare risposta adeguata all'urgente fabbisogno di prestazioni di ossigeno terapia iperbarica, nelle more dell'adeguamento dei valori di riferimento assegnati alle strutture a valere dall'anno 2020, si propone per il corrente anno l'utilizzo di una quota parte del finanziamento già assegnato alle AASSLL per la riduzione dei tempi d'attesa.

Sulla base dell'analisi comparata condotta dalla Direzione Sanità il fabbisogno regionale aggiuntivo stimato ammonta ad €285.000,00.

Precisato che con D.D. n. 62 del 23.3.2001 i bacini di utenza individuati per ciascuna delle due strutture strutture private accreditate che svolgono l'attività di ossigeno terapia iperbarica sono i seguenti:

OTIP di Torino : ASL TO1 –TO2 - TO3 – TO4 –TO5 – ASL BI – ASL CN1 – ASL CN2 – ASL AT
I CEDRI: ASL VC - ASL NO – ASL VCO – ASL AL

pertanto sulla base del bacino di utenza il fabbisogno regionale aggiuntivo di € 285.000,00 è quantificato in € 212.000,00 per l'ASL Città di Torino in qualità di ASL delegata a contrattare il fabbisogno della popolazione dei riferimenti territoriali facenti capo alla struttura OTIP di Torino ed in € 73.000,00 per l'ASL NO, ASL delegata a contrattare il fabbisogno della popolazione dei riferimenti territoriali facenti capo alla struttura I Cedri.

Dato atto che rispetto alle risorse assegnate alle ASL per il Programma Regionale per il Governo dei tempi di Attesa con D.G.R. n. 28-7573 del 14.09.2018, residuano per l'anno 2019 disponibilità come risulta dalla valorizzazione dei flussi informativi regionali nel rispetto dei contratti con le strutture private.

Considerata la specificità delle prestazioni, si ritiene di rideterminare quota parte delle risorse assegnate all'ASL Città di Torino e all'ASL NO con D.G.R. 28-7573 del 14/09/2018 per recupero liste d'attesa per i propri residenti, in risorse da negoziare per l'anno 2019 con le due strutture Otip di Torino e i Cedri a favore di tutti i residenti del territorio piemontese e quantificata rispettivamente in euro 212.000,00 e 73.000,00.

Sulla scorta di quanto premesso, si demanda all'ASL Città di Torino e all'ASL NO di provvedere alla soddisfazione del fabbisogno in questione, avvalendosi dei fondi assegnati per la riduzione dei tempi d'attesa con DGR n. 28-7573 del 14.9.2018, aggiornando i relativi Progetti Aziendali.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR 17 ottobre 2016, 1-4046.

Dato atto che il presente provvedimento non comporta un incremento di spesa a valere sul bilancio regionale, concretizzandosi lo stesso in una programmazione di risorse già assegnate alle AASSLL per specifiche finalità, a soddisfazione di fabbisogni emergenti.

La Giunta regionale condividendo le motivate argomentazioni del relatore, a voti unanimi resi nelle forme di legge,

delibera

- di integrare, a livello regionale per l'anno 2019, il fabbisogno di prestazioni di ossigeno terapia iperbarica rientrante nella D.G.R. 13-3731 del 27.7.2016, demandando all'ASL Città di Torino e all'ASL NO di provvedere alla soddisfazione avvalendosi dei fondi assegnati per la riduzione dei tempi d'attesa con DGR n. 28-7573 del 14.9.2018 per un importo complessivo pari ad € 285.000,00 di cui, € 212.000,00 per l'ASL Città di Torino ed € 73.000,00 per l'ASL NO, aggiornando i relativi Progetti Aziendali;

- di rideterminare quota parte pari ad euro 212.000,00 ed euro 73.000,00 delle risorse assegnate con DGR n. 28-7573 del 14.9.2018, rispettivamente all'ASL Città di Torino e ASL NO, in risorse da negoziare con le due strutture Otip di Torino e i Cedri a favore di tutti i residenti del territorio piemontese;

- di dare atto che il presente provvedimento non comporta un incremento di spesa a valere sul bilancio regionale, concretizzandosi lo stesso in una programmazione di risorse già assegnate alle AASSLL per specifiche finalità, a soddisfazione di fabbisogni emergenti.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale avanti al TAR entro 60 giorni dalla data di comunicazione o piena conoscenza dell'atto, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla suddetta data, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice civile.

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)