

Deliberazione della Giunta Regionale 1 ottobre 2021, n. 12-3852

Approvazione dei criteri per l'individuazione dei Centri di Alta Specializzazione di riferimento regionale, nell'ambito dei percorsi programmatori e delle reti cliniche regionali.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Premesso che:

- nel servizio sanitario della Regione Piemonte sono presenti specifiche Strutture già riconosciute come Centri di riferimento;
- nel servizio sanitario della Regione Piemonte risultano attive altre Strutture che possono qualificarsi come Centri di riferimento, di specializzazione e di eccellenza a livello regionale;
- si ritiene importante procedere alla individuazione e valorizzazione di dette Strutture, secondo una metodologia di riferimento strutturata ed omogenea.

Richiamate:

- la D.C.R. del 22 febbraio 2000, n. 616-3149 “Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 recante atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private - Disposizioni di attuazione”;
- la D.G.R. del 5 dicembre 2000, n. 82-1597 “Disposizioni attuative della D.C.R. n. 616-3149 del 22/2/2000 sui requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l’autorizzazione all’esercizio delle attività sanitarie delle strutture pubbliche e private, nonché i requisiti ulteriori per l’accreditamento delle strutture medesime”;
- la Determinazione del Direttore Regionale del Controllo delle Attività Sanitarie del 5 settembre 2001, n. 277 “Disposizioni attuative della D.G.R. n. 61-3230 del 11 giugno 2001” con cui è stato approvato il Manuale di Accredimento inerente la lista dei requisiti individuati per la classificazione in fasce;
- la D.G.R. 87-14428 del 20 dicembre 2004 “D.C.R. n. 616-3149 del 22 febbraio 2000 – modifica ed integrazioni”; la D.G.R. del 28 giugno 2013, n. 9-6021 “Recepimento dell’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante “Disciplina per la revisione della normativa dell’accreditamento”, in attuazione dell’articolo 7, comma 1, del nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012 (Rep. n. 259/CSR del 20 dicembre 2012)”;
- il documento della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 5.08.2014 che ha sancito l’intesa (CSR n. 98), ai sensi dell’articolo 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e dell’articolo 15, comma 13, lettera c) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il ministro dell’Economia e delle Finanze, concernente il regolamento recante "definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- la D.G.R. 27 luglio 2015, n. 42-1921 Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012 s.m.i. All. 1 e approvazione All. A "Principi e i criteri per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) Patto per la Salute 2010-2012";
- la D.G.R. 2 novembre 2015, n. 32-2366 “Recepimento dell’Intesa, ai sensi dell’art. 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all’accreditamento delle strutture sanitarie (Rep. N. 32/CSR del 19 febbraio 2015)”;
- la D.G.R. 28 febbraio 2011, n. 44-1615 “Adozione dell’Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo, commi da 93 a 97, della legge 23 dicembre 2009 n. 191”;

- la D.C.R. 3 aprile 2012, n. 167 – 14087 “Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino e delle Federazioni sovrazionali”;
- la D.G.R. 14 marzo 2013, n. 6-5519 “Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 (P.S.S.R. 2012-2015)”;
- la D.G.R. 30 dicembre 2013, n. 25-6992 “Approvazione Programmi Operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012”;
- la D.G.R. 19 novembre 2014, n. 1-600 “Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale”;
- la D.G.R. 23 gennaio 2015, n. 1-924 “Integrazioni alla D.G.R. 1-600 del 19.11.2014 “Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale””;
- la D.G.R. 29 giugno 2015, n. 26-1653 “Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i.”;
- la D.G.R. 27 luglio 2015, n. 42-1921 “Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012 s.m.i. All. 1 e approvazione All. A Principi e i criteri per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) Patto per la Salute 2010-2012”, in cui viene definito il modello organizzativo della A.S.R..

Dato atto che:

risulta necessario procedere con la definizione dei criteri per l'individuazione dei Centri di riferimento, di specializzazione e di eccellenza regionali.

Detti criteri devono, in modo particolare, consentire di:

- apprezzare la dimensione qualitativa e quantitativa delle strutture cui attribuire il relativo “status” di Centro di riferimento, di eccellenza e di specializzazione regionale;
- seguire uno specifico percorso di qualità che permetta di cogliere le caratteristiche di ogni Centro;
- valorizzare l'attività dei Centri in termini differenziali rispetto alle unità operative ordinarie.

Precisato che le disposizioni di cui al presente provvedimento trovano applicazione per i Centri che saranno individuati a seguito dell'entrata in vigore della presente deliberazione e non per quelli già esistenti e regolamentati da specifica normativa nazionale e regionale già in vigore.

Ritenuto, dunque, opportuno di:

- approvare i criteri e le modalità per l'individuazione dei Centri di Alta Specializzazione di riferimento regionale, dettagliati all'Allegato A al presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale;
- stabilire che le disposizioni di cui al presente provvedimento trovino applicazione per i Centri che saranno individuati a seguito dell'entrata in vigore della presente deliberazione, fermo restando i riconoscimenti di quelli già esistenti e regolamentati da specifica normativa nazionale e regionale già in vigore;
- demandare alla Direzione Sanità e Welfare l'adozione di tutti gli atti necessari per l'attuazione della presente deliberazione.

Dato atto che l'attuazione di quanto previsto dal presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi per il bilancio regionale.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016, come modificata dalla D.G.R. n. 1-3361 del 14.06.2021.

Tutto ciò premesso, la Giunta regionale unanime,

delibera

- di approvare i criteri per l'individuazione dei Centri di Alta Specializzazione di riferimento regionale, dettagliati all'Allegato A al presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale;
- di stabilire che le disposizioni di cui al presente provvedimento trovino applicazione per i Centri che saranno individuati a seguito dell'entrata in vigore della presente deliberazione, fermo restando i riconoscimenti di quelli già esistenti e regolamentati da specifica normativa nazionale e regionale già in vigore;
- di demandare alla Direzione Sanità e Welfare l'adozione di tutti gli atti necessari per l'attuazione della presente deliberazione;
- di precisare che l'attuazione di quanto previsto dal presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi per il bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dall'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

CRITERI PER L'INDIVIDUAZIONE DEI CENTRI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE DI RIFERIMENTO REGIONALE, NELL'AMBITO DEI PERCORSI PROGRAMMATORI E DELLE RETI CLINICHE REGIONALI.

PREMESSA

I criteri previsti cui i Centri di riferimento, di eccellenza e di specializzazione regionale devono rispondere, in relazione alla loro attività, a parametri quali-quantitativi specifici, al fine di ottenere il relativo riconoscimento da parte dell'Amministrazione regionale, devono consentire di:

- apprezzare la dimensione qualitativa e quantitativa delle strutture cui attribuire il relativo "status" di Centro di riferimento, di eccellenza e/o di specializzazione regionale;
- seguire uno specifico percorso di qualità che permetta di cogliere le caratteristiche di ogni Centro;
- valorizzare l'attività dei Centri in termini differenziali rispetto alle unità operative ordinarie;
- essere inseriti in percorsi programmatori e/o in reti cliniche regionali formalizzate.

Poiché nel corso degli anni sono state già individuate, nell'ambito del Servizio sanitario regionale, delle strutture operative cui è stata attribuita la funzione di Centro regionale e che, tuttora, svolgono le funzioni di riferimento, le regole definite con il presente documento trovano applicazione per i Centri che saranno individuati a seguito dell'entrata in vigore della deliberazione di cui il presente documento è parte integrante e sostanziale e non per quelli già esistenti e regolamentati da specifica normativa nazionale e regionale già in vigore.

TIPOLOGIE

I Centri di Alta Specializzazione di riferimento regionale, si suddividono in:

A. Centri regionali di riferimento clinico: strutture del Servizio sanitario regionale che, con riferimento alla materia trattata, svolgono funzioni di capofila e di coordinamento, secondo protocolli clinici condivisi, a livello regionale nei confronti di tutte le strutture operanti nel medesimo settore, nell'ambito del modello di Rete clinica articolato in Hub&Spoke;

B. Centri di supporto alle attività regionali di programmazione ed elaborazione di linee guida o percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali: strutture del Servizio sanitario regionale che svolgono attività di supporto informativo, professionale ed operativo alle attività regionali medesime;

C. Centri regionali specializzati: strutture del Servizio sanitario regionale che svolgono attività ad indirizzo prevalentemente epidemiologico o biomedico, orientati alla ricerca scientifica in ambito preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo;

D. Osservatori regionali: strutture del Servizio sanitario regionale che raccolgono, organizzano e diffondono per le finalità del Servizio sanitario regionale, nel rispetto della normativa in materia di dati personali e sensibili, dati sanitari, o rilevanti ai fini sanitari.

Le strutture del Servizio sanitario regionale specificatamente individuate possono svolgere uno o più compiti tra quelli sopra elencati.

CRITERI GENERALI PER L'INDIVIDUAZIONE DEI CENTRI

Ai fini dell'avvio della procedura di riconoscimento dei Centri di Alta Specializzazione di riferimento regionale, occorre valutare la sussistenza dei seguenti atti e requisiti:

1. istanza di riconoscimento da parte della Direzione Generale, con indicazione di:

- tipologia di Azienda Sanitaria presso cui il Centro è operativo;
- descrizione dell'attività del Centro in termini differenziali rispetto alle unità operative ordinarie;
- ruolo della struttura nell'ambito della Rete clinica regionale formalizzata, o nell'ambito dei percorsi programmatori regionali.

2. Check list dei requisiti necessari al riconoscimento, di cui al presente documento, compilata in ogni parte.

In particolare, la richiesta di riconoscimento dello "status" di Centro di Alta Specializzazione riferimento regionale, deve evidenziare la presenza simultanea e ad un livello consono di tre tipologie di attività:

- clinica ed assistenziale (prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione ed assistenza);
- ricerca;
- formazione degli operatori.

Tra tali attività i Centri si connotano per la prevalenza di un'attività in particolare, che diviene l'attività di riferimento che deve essere valutata tenendo conto delle seguenti dimensioni:

- qualitativa: o contributo informativo e formativo, o gestione clinica, o gestione della ricerca, o appartenenza a reti nazionali e internazionali, o comunicazione e informazione;
- quantitativa: complessità, o numerosità della casistica trattata, o capacità attrattiva su utenti di altre aree geografiche, o risorse professionali che assicurano la continuità dell'attività, o accesso alle tecnologie.

PROCEDIMENTO PER LA VALUTAZIONE

Il modello proposto, quale percorso di qualità dei Centri di riferimento, di eccellenza e di specializzazione, prevede la rispondenza a specifici requisiti che verranno valutati ai fini dell'assegnazione dello status.

I requisiti, da riportarsi nella richiesta di riconoscimento sotto forma di scheda di autovalutazione, sono di seguito esplicitati.

La valutazione viene effettuata da parte della Direzione Sanita e Welfare sulla base di verifica documentale e di eventuale verifica diretta sul campo.

CRITERI DI RIFERIMENTO

Nella check list che segue sono definiti i criteri di riferimento ai fini della valutazione.

	Contributo informativo	Evidenze	Valutazione No In parte Si
	Il Centro supporta la Direzione regionale nella definizione del contesto epidemiologico di riferimento;		
	Il Centro produce annualmente un aggiornamento dell'analisi epidemiologica della propria casistica trattata e di quella trattata a livello regionale;		
	Formazione		
	Il Centro propone corsi di formazione sviluppati sulla base della propria esperienza;		

	Il Centro organizza corsi di formazione specifica per il proprio personale;		
	Il Centro organizza corsi di formazione specifica aperti anche al personale di altre aziende;		
	Il Centro propone corsi di formazione sviluppati sulla base anche di esperienze e ricerche internazionali;		
	Il Centro valuta le conoscenze esistenti prima e dopo l'effettuazione del corso;		
	Il Centro valuta la conoscenza e l'apprendimento delle materie trattate tramite valutazioni delle pratiche operative (indicatori di processo e di esiti intermedi/finali);		
	Gestione clinica ed assistenziale	Evidenze	Valutazione No In parte Si
	Il Centro rappresenta una struttura hub nella rete regionale nello specifico ambito;		
	Il Centro include tutti i principali setting assistenziali nello specifico ambito;		
	Il Centro gestisce una casistica di particolare complessità e o di particolare rarità;		
	Il Centro gestisce una casistica proveniente da tutta la Regione e da altre aree;		
	Il Centro definisce o contribuisce allo sviluppo di linee guida e di utilizzo di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali a livello regionale;		
	Il Centro si fa carico della verifica di applicazione e di aggiornamento degli stessi;		
	Il Centro monitora sistematicamente misure specifiche di esito clinico;		
	Il Centro raccoglie ed elabora i dati di esito/outcome clinico dei propri assistiti e ne valuta l'andamento nel tempo, anche confrontandoli con quelli di altri Centri di riferimento nazionali e internazionali;		
	Il Centro promuove percorsi/protocolli/accordi organizzativi in ottica di rete;		
	Il Centro partecipa a percorsi organizzativi con le strutture delle aziende sanitarie di altre aree di programmazione;		
	Il Centro partecipa a percorsi organizzativi con le strutture delle aziende sanitarie di sanitarie di altre aree di programmazione;		
	Ricerca	Evidenze	Valutazione No In parte Si

	Il Centro gestisce la ricerca in modo strutturato e funzionale al miglioramento della pratica clinica o a supporto della stessa;		
	Il Centro gestisce il progetto di ricerca alla luce di una programmazione specifica e documentata con: obiettivi specifici, tempi di realizzazione e di verifica intermedi e finali, definizione e controllo di un budget economico specifico;		
	Il Centro tiene conto dei risultati della ricerca, dell'analisi comparata e del confronto (benchmarking) degli stessi al fine di individuare la migliore pratica clinica possibile;		
	Appartenenza a rete nazionale e internazionale	Evidenze	Valutazione No In parte Si
	Il Centro è interlocutore per la Regione presso i network nazionali e internazionali di riferimento;		
	Il Centro partecipa alle attività (es. seminari, convegni, direttivi/comitati scientifici) dei network nazionali ed internazionali di afferenza;		
	Il Centro partecipa a progetti di ricerca e studio in collaborazione con Centro specializzati appartenenti al contesto nazionale e internazionale;		
	Il Centro partecipa ad attività di accreditamento professionale a livello nazionale o internazionale;		
	Comunicazione e informazione	Evidenze	Valutazione No In parte Si
	Il Centro assicura una trasparente gestione dei rapporti con i cittadini;		
	Il Centro produce opuscoli e articoli divulgativo informativi su giornali e riviste;		
	Il Centro ha uno spazio aggiornato sul sito internet aziendale contenente informazioni sia di carattere generale sia sulle attività erogate;		
	Dimensione quantitativa	Evidenze	Valutazione No In parte Si
	In termini quantitativi ciascun Centro dovrà raccogliere i seguenti dati:		
	- numero degli interventi annui totale del Centro (numero di ricoveri per DRG e numero di prestazioni per codice ICD IX CM), specificando i sottoinsiemi relativi alla casistica specifica per la quale si candida a riferimento regionale, anche in rapporto ai dati a livello regionale e nazionale, per analoga casistica		

	- organizzazione del lavoro e descrizione delle risorse umane che svolgono la specifica attività con la specializzazione e la casistica di ognuno		
	- accesso alle tecnologiche (tipologia, livello di obsolescenza, livello di produttività)		
	- relazione sul livello di formazione ed esperienza specifica di ciascun componente medico e non medico del team, negli ultimi 3 anni		
	- relazione sull'attività di ricerca negli ultimi 3 anni		
	- impact factor del Centro e dei singoli professionistinegli ultimi 3 anni		

PROCEDURA PER IL RICONOSCIMENTO

Le strutture del Servizio sanitario regionale che intendono ottenere lo "status" di Centro di Alta Specializzazione di riferimento regionale devono presentare, per il tramite del Direttore generale dell'Azienda in cui il Centrò è ubicato, apposita richiesta alla Direzione Sanità e Welfare che individua il responsabile del procedimento, tenuto conto del settore di afferenza, e procede all'analisi ed alla valutazione del possesso dei requisiti, avvalendosi – ove lo ritenga necessario – del supporto di esperti in materia, scelti in base al possesso di comprovata esperienza professionale e formativa nella materia di cui trattasi.

L'istanza dovrà evidenziare il possesso dei requisiti come sopra evidenziati.

L'istanza dovrà contenere anche le modalità di autovalutazione riportate sopra.

La Direzione Sanità e Welfare provvede alla valutazione del possesso dei requisiti attraverso l'esame delle schede di autovalutazione, della documentazione presentata e dei risultati di eventuali audit attivati, qualora ritenuto necessario.

L'eventuale riconoscimento viene effettuato con deliberazione della Giunta regionale ed ha validità triennale, salvo rinunce, o perdita dei requisiti valutati nel percorso di qualità. Entro sei mesi prima della scadenza dei tre anni potrà essere presentata richiesta di rinnovo del riconoscimento, cui segue il riesame ai fini dell'eventuale conferma del mantenimento dei requisiti previsti con riferimento alla specifica struttura, che avviene mediante adozione di idoneo provvedimento della Direzione Sanità e Welfare.

Il termine di conclusione del procedimento è fissato in un massimo di 90 giorni dal ricevimento della richiesta, nel rispetto delle previsioni di cui alla L.R. n. 14/2014.

Tutti i Centri di riferimento, di specializzazione e di eccellenza tramite la Direzione Generale devono trasmettere alla Direzione Sanità e Welfare, entro il primo trimestre di ciascun anno, una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente e sulla persistenza dei requisiti.

ATTIVITA' DISCIPLINATE DA SPECIFICHE NORMATIVE DI SETTORE

Resta fermo quanto previsto da specifiche normative di settore regionali o nazionali, pertanto, con riferimento alle strutture le cui attività sono riconducibili a disposizioni vigenti, quanto previsto dal presente documento trova applicazione compatibilmente con la specifica disciplina di riferimento.