

DELIBERA N. 43 DEL 14.09.2021

OGGETTO: IDENTIFICAZIONE DELLA LISTA DELLE PATOLOGIE OGGETTO DI SPECIFICI PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA).

IL DIRETTORE

Vista:

- la L.R. n. 6 del 30.04.2009 e s.m.i., che all'art. 25 ha definito finalità, compiti, organi, organizzazione e risorse finanziarie dell'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo;
- la Deliberazione della Giunta Regionale dell'Abruzzo n. 136 del 15.03.2021, con la quale il sottoscritto Dott. Pierluigi Cosenza è stato nominato Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale – ASR Abruzzo, a decorrere dal 24.03.2021, per la durata di tre anni;

Considerato che l'ASR Abruzzo ai sensi dell'art. 25 della L.R. 6/2009 rispettivamente alla lettera d) e g) svolge altresì le seguenti attività:

- monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza;
- ricerca e sviluppo di metodologie e strumenti per il governo clinico, per il miglioramento continuo della qualità e per lo sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria;

Vista la DGR 609 del 19 agosto 2013 recante "Recepimento dell'Accordo ai sensi dell'art. 4 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997 n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del documento recante "Piano per la malattia diabetica";

Visto il DCA n. 52 del 06 giugno 2016 con cui è stato approvato il PDTA del Tumore del Colon – Retto;

Visto il DCA n. 75 del 05 luglio 2016 "Approvazione del Documento Tecnico "PDTA del Diabete"" provvedimento con il quale si è inteso stabilire le linee programmatiche di un percorso di cura chiaro, condiviso e centrato sui bisogni dei pazienti diabetici, adulti e pediatrici, con l'obiettivo di prevenire o ridurre le complicanze, salvaguardando la vita dei pazienti, valorizzando i professionisti coinvolti e razionalizzando la spesa sanitaria;

Visto il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017 – Suppl. Ordinario n. 15, ed entrato in vigore il 19 marzo 2017;*

Vista la DGR 26 settembre 2017 n. 521 recante le prime disposizioni attuative in materia di Livelli Essenziali di Assistenza di cui al DPCM 12 gennaio 2017, con la quale è stato tra l'altro recepito quanto previsto in particolare in materia di malattie croniche ed invalidanti, e disposte le inerenti misure applicative;

Richiamato l'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016 recante il Piano Nazionale della Cronicità recepito con D.G.R. Abruzzo n. 421 del 18 giugno 2018;

Evidenziato in particolare che il Piano Nazionale delle Cronicità si compone di due parti:

- la prima recante gli indirizzi generali, sinteticamente riassumibili nella gestione del paziente secondo criteri definiti di appropriatezza delle prestazioni e di condivisione di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali: elaborazione PDTA, piani di cura personalizzati a carattere multidisciplinare e multiprofessionale, prevenzione, integrazione ospedale territorio, cure domiciliari, integrazione socio-sanitaria, continuità assistenziale, informazione, educazione ed empowerment del paziente, ecc.;
- la seconda parte contenente approfondimenti su determinate condizioni patologiche croniche aventi caratteristiche e bisogni specifici, attesa la rilevanza epidemiologica e l'impatto assistenziale ed economico delle medesime;

Visto il DM del 12.03.2019 recante il "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" che individua specifici indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le seguenti patologie:

- Broncopneumopatia Cronico Ostruttiva (BPCO);
- Scompenso Cardiaco;
- Diabete;
- Carcinoma della Mammella;
- Carcinoma del Colon;
- Carcinoma del Retto;

Vista la DGR n. 597 del 06 ottobre 2020 con cui è stato recepito l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale", Rep. Atti n.59/CSR del 17 aprile 2019 che riconosce nel PDTA uno strumento clinico – organizzativo indispensabile per definire le attività di ogni professionista nella presa in carico di ogni paziente;

Rilevato che con nota Direttoriale Prot. n. RA/242139/2021 del 09.06.2021 del Dipartimento Sanità sono stati assegnati alla ASR Abruzzo gli obiettivi operativi di elaborazione e predisposizione dei PDTA previsti nel DM 12 marzo 2019;

Richiamata la nota ASR prot.n. 567 del 15 luglio 2021 avente ad oggetto: "PDTA regionali. Richiesta nominativi dei componenti dei gruppi di lavoro e segnalazione di eventuali ulteriori PDTA";

Considerato che con DGR n. 523 del 13 agosto 2021 è stato approvato il PDTA della BPCO, con DGR n. 524 del 13 agosto 2021 è stato approvato il PDTA dello Scompenso Cardiaco Cronico e con DGR 546 del 3 settembre 2021 è stato approvato il Documento Tecnico "Rete senologica PDTA del Tumore della mammella" e che gli stessi sono PDTA previsti dal sopramenzionato DM del 12 marzo 2019;

Evidenziato che gli ulteriori PDTA individuati dal Nuovo Sistema di Garanzia, relativi al Tumore del Colon, Tumore del Retto e Diabete, recepiti rispettivamente con DCA n. 52 del 6 giugno 2016 e n.75 del 5 luglio 2016, necessitano di revisione e aggiornamento delle modalità organizzative e assistenziali alla luce delle più recenti evidenze scientifiche;

Ritenuto, pertanto, necessario procedere all'aggiornamento dei PDTA previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia inerenti:

- il Carcinoma del Colon;
- il Carcinoma del Retto;
- il Diabete;

Ritenuto altresì necessario procedere alla individuazione di ulteriori PDTA tra quelli proposti dalle Aziende UUSLL in riscontro alla predetta nota ASR del 15 luglio 2021;

Considerato che per le finalità sopra espresse si procederà alla costituzione di gruppi di lavoro tecnici regionali rappresentativi di tutti gli attori coinvolti nel percorso di cura;

DELIBERA

*per le motivazioni e precisazioni espresse in narrativa
che qui si intendono integralmente trascritte e approvate*

1. **di dare atto** che in esecuzione della nota direttoriale Prot. n. RA/242139/2021 del 09.06.2021 del Dipartimento Sanità, con cui sono stati assegnati alla ASR Abruzzo gli obiettivi operativi di elaborazione e predisposizione dei PDTA previsti nel DM 12 marzo 2019, l'ASR Abruzzo ha già proceduto alla elaborazione dei PDTA sulla BPCO, sullo Scompenso Cardiaco e sul Tumore della mammella, rispettivamente approvati dalla Giunta Regionale con le DGR 523 del 13 agosto 2021, DGR 524 del 13 agosto 2021 e 546 del 3 settembre 2021;
2. **di individuare** la lista delle patologie su cui sviluppare i PDTA come di seguito elencate:
 - Carcinoma del Colon;
 - Carcinoma del Retto;
 - Diabete;
3. **di individuare** con successivo provvedimento la lista delle patologie su cui sviluppare gli ulteriori PDTA, in esecuzione a quanto segnalato dalle Aziende UUSLL in riscontro alla nota ASR prot.n. 567 del 15 luglio 2021;
4. **di attivare** le procedure necessarie per le finalità sopra espresse alla costituzione di appositi gruppi di lavoro tecnici regionali per ciascuno dei suddetti PDTA;
5. **di trasmettere** il presente provvedimento al Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo;

6. **di pubblicare** il presente provvedimento sul sito web dell'Agenzia www.asrabruzzo.it, sezione Albo Pretorio e sotto la pagina di "Amministrazione Trasparente" ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i e di inviare copia al Revisore Legale dell'ASR;
7. **di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente eseguibile.



Il Direttore
Dott. Pierluigi Cosenza