



ATTO DIRIGENZIALE

La presente determinazione, ai sensi del comma 3 art. 16 DPGR n. 161/2008, è pubblicata in data odierna all'Albo di questo Servizio dove resterà affissa per dieci giorni lavorativi consecutivi.

BARI, 04-05-2015

Il Responsabile

[Firma]

N. 16 del 04-05-2015
del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input type="checkbox"/> Ufficio Organizzazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica
Tipo materia	<input type="checkbox"/> PO FESR 2007-2013 <input checked="" type="checkbox"/> Altro
Privacy	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Pubblicazione integrale	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

Codice CIFRA: 005/DIR/2015/ 00016

OGGETTO: Sistema regionale per la valutazione delle performance e degli esiti dei presidi assistenziali ospedalieri e territoriali.

Il giorno 04/05/2015 in Bari, nella sede della Direzione di Area,

Il Direttore di Area

VISTO il D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 s.m.i.;

VISTA la legge regionale 4 febbraio 1997, n.7;

VISTA la legge regionale 16 aprile 2007, n. 10;

VISTO il decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008, n. 161;

VISTO il decreto del Presidente della Giunta Regionale 17 giugno 2011, n. 675;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1092 del 16.05.2011 di nomina del Direttore di Area;



VISTA la deliberazione della giunta regionale n. 20 maggio 2014, n. 975 di Proroga incarico Direttore dell'Area di coordinamento Politiche per la Promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità.

VISTO l'art.32 della legge 18 giugno 2009, n.69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;

VISTO l'art.18 del D.Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici;

Sulla base dell'istruttoria espletata, come di seguito riportata:

Visti:

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1403 del 4 luglio 2014 "Approvazione Programma Operativo 2013-2015 predisposto ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012" la Regione ha adottato il Programma Operativo 2013-2015, con il quale intende:
 - a) proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria, già intrapresa con il sopracitato Piano di Rientro;
 - b) continuare a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), attraverso un processo di miglioramento dell'offerta sanitaria ospedaliera ma soprattutto territoriale, attraverso tre "categorie" di interventi, tra loro fortemente correlati:
 1. dotare il Servizio Sanitario Regionale (SSR) di strumenti in grado di garantirne il governo complessivo;
 2. implementare le azioni "strutturali" nei confronti del SSR, in grado di assicurare nel tempo la sua sostenibilità;
 3. proseguire il percorso già avviato e relativo allo sviluppo di azioni di efficientamento del sistema, con la finalità di migliorare la qualità dell'assistenza e il percorso di accesso a cure appropriate e adeguate ai bisogni di salute della popolazione, garantendo al contempo meccanismi di razionalizzazione dei costi e dell'uso delle risorse.
- In particolare, il Programma 7.4 "Programma dei controlli di appropriatezza" prevede l'implementazione e adozione di sistemi di valutazione dell'appropriatezza, attraverso la definizione di un sistema regionale per la valutazione delle performance e degli esiti dei presidi assistenziali ospedalieri e territoriali, che realizzi il monitoraggio e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia dell'assistenza ospedaliera e ambulatoriale.

Premesso che:

- A livello nazionale e regionale, operano strumenti e meccanismi di valutazione della qualità dell'assistenza sanitaria.
- In particolare, a livello nazionale sono stati definiti indicatori nell'ambito delle attività di verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), il cui monitoraggio è affidato al Comitato permanente istituito ai sensi dell'articolo 9 dell'Intesa Stato Regioni

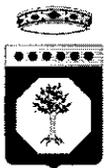


del 23 marzo 2005; tali indicatori sono soggetti a revisione nell'ambito del Comitato Tecnico-Sanitario del Ministero della Salute – Sezione per la definizione e l'aggiornamento dei LEA, di cui al D.P.R. 28 marzo 2013 n. 44. In entrambi i Comitati la rappresentanza regionale è garantita dalla presenza in qualità di referente del Direttore dell'Area Programmazione Sanitaria dell'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari (ARes Puglia).

- Il Programma Nazionale Esiti (PNE) sviluppa nel Servizio Sanitario italiano la valutazione degli esiti degli interventi sanitari, definibile come Stima, con disegni di studio osservazionali (non sperimentali), dell'occorrenza degli esiti di interventi/trattamenti sanitari, come descritto al punto 2 dell'allegato alla deliberazione assunta dalla Conferenza permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano n. 20 del 24 gennaio;
- La Legge 7 agosto 2012, n. 135, "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini.", Titolo III "Razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria" all'art. 15 comma 25 bis, così recita: "Ai fini della attivazione dei programmi nazionali di valutazione sull'applicazione delle norme di cui al presente articolo, il Ministero della salute provvede alla modifica ed integrazione di tutti i sistemi informativi del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato, ed alla interconnessione a livello nazionale di tutti i flussi informativi su base individuale. Il complesso delle informazioni e dei dati individuali così ottenuti è reso disponibile per le attività di valutazione esclusivamente in forma anonima ai sensi dell'articolo 35 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Il Ministero della salute si avvale dell'AGENAS per lo svolgimento delle funzioni di valutazione degli esiti delle prestazioni assistenziali e delle procedure medico-chirurgiche nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. A tal fine, AGENAS accede, in tutte le fasi della loro gestione, ai sistemi informativi interconnessi del Servizio sanitario nazionale di cui al presente comma in modalità anonima.";
- Il successivo DL 158 /2012 (che modifica comma 3 dell'articolo 17 del Decreto Legislativo 502 /1992), all'Art 4, comma 1, lettera f) stabilisce inoltre che "ciascuna regione promuove un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, finalizzato a verificare la qualità delle prestazioni delle singole unità assistenziali delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, in raccordo con il programma nazionale valutazione esiti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali ed il coinvolgimento dei direttori di dipartimento";
- Il Patto per la Salute 2014-2016, all'art 12, comma 7, demanda ad AgeNaS la realizzazione di uno specifico sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali, che consenta di rilevare in via preventiva, attraverso un apposito meccanismo di allerta, eventuali e significativi scostamenti delle performance delle Aziende sanitarie e dei Sistemi Sanitari Regionali, in termini di qualità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati;



- PNE è costituito dalle funzioni di valutazione e livello nazionale e dalle funzioni di valutazione a livello regionale. In particolare PNE promuove e supporta programmi regionali di valutazione di esito, che, per le caratteristiche di maggiore validità dei sistemi informativi regionali e locali, possono produrre valutazioni integrative, talora di maggiore validità, rispetto a quelle nazionali. Agenas attraverso PNE collabora con le competenti strutture del Ministero della salute e delle Regioni e PP.AA. per lo sviluppo e l'integrazione di tutti i sistemi informativi del SSN, ai fini della loro utilizzazione nelle valutazioni di esito;
- Tali funzioni sono svolte attraverso il Comitato Nazionale del PNE, costituito dai referenti regionali: referente della Regione Puglia è la Dirigente del Servizio Analisi della domanda e dell'offerta sanitaria di AREs Puglia;
- A livello regionale, la l.r. n. 19/2008, all'art. 15, ha stabilito che, a partire dal 1/10/2008, la valutazione della soglia di appropriatezza dei DRG deve essere effettuata sulla base del M.A.A.P. (Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi di Procedure), sviluppato nell'ambito dell'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari (AREs Puglia) che contribuisce ad identificare il volume dei ricoveri ospedalieri potenzialmente trasferibili in setting assistenziali più appropriati.
- Attraverso il M.A.A.P. è, infatti, possibile costruire degli Indicatori di Trasferibilità di setting assistenziale per ogni singolo DRG, che informano circa la potenzialità di trasferimento di regime assistenziale da ricovero ordinario a ricovero di 0-1 giorno, da ambedue a day hospital e da tutti questi al regime ambulatoriale/day service.
- Sulla base di tali funzionalità il M.A.A.P. viene utilizzato sia a livello regionale che a livello aziendale per la valutazione preliminare dell'appropriatezza organizzativa dell'assistenza ospedaliera, che si integra con le attività svolte dalle Unità di Valutazione dell'Appropriatezza delle ASL pugliesi per migliorare l'efficacia delle funzioni di controllo.
- AREs Puglia ha inoltre messo a punto diversi applicativi che consentono di elaborare set di indicatori per la valutazione della qualità dell'assistenza ospedaliera, che comprendono:
 - a) indicatori di volumi di attività;
 - b) indicatori di performance e di qualità dell'assistenza;
 - c) indicatori di esito;
 - d) indicatori di attrattività e fuga.
- il suddetto set di indicatori ha supportato le fasi di programmazione e di pianificazione che hanno contraddistinto i diversi interventi di riordino e rimodulazione della rete ospedaliera della Regione Puglia;
- AREs Puglia ha inoltre messo a punto, nell'ambito del Programma Operativo Nazionale Governance e Assistenza Tecnica, cofinanziato con Fondi FESR 2007-2013 e rivolto alle Regioni dell'Obiettivo Convergenza, teso all'obiettivo di rafforzare le competenze tecniche e di governo delle amministrazioni e degli enti attuatori, la Banca Dati Assistito (BDA), uno strumento di interconnessione dei flussi informativi sanitari che consente di



guardare alla platea degli assistibili della Regione Puglia e di indagare in modo integrato le modalità attraverso cui si interfacciano con il Sistema Sanitario Regionale, osservando con particolare attenzione gli aspetti di variabilità che caratterizzano i consumi;

- Con Determinazione del Direttore Generale dell'Area per le Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità della Regione Puglia n. 10 del 23.10.2013 è stato stabilito di proseguire e consolidare la BDA quale strumento di supporto alla programmazione e valutazione dell'assistenza sanitaria, nonché per il monitoraggio dei fabbisogni di salute, attraverso una stretta collaborazione tra i Servizi dell'Area stessa e AReS Puglia;

Rilevato che:

- Appare opportuno che i vari strumenti e percorsi di valutazione della qualità dell'assistenza sanitaria convergano in un unico sistema multidimensionale di valutazione regionale, che consenta di evidenziare le performance di tutti gli attori del sistema e la capacità dei sistemi regionali nel complesso e per ogni azienda sanitaria di essere strategicamente efficace ed efficiente, sia rispetto al territorio in cui opera, sia nell'ambito del sistema regionale in cui è inserita rispetto agli obiettivi strategici e di salute assegnati dal Governo Regionale;
- Il sistema di valutazione si deve articolare attraverso indicatori in grado di fornire elementi di valutazione sulle seguenti dimensioni:
 - a) bisogni di salute della popolazione
 - b) capacità di governo della domanda e di risposta del sistema sanitario per le attività dell'ospedale, del territorio e della prevenzione
 - c) accessibilità ed equità
 - d) qualità, appropriatezza, efficienza
 - e) capacità di perseguire gli obiettivi del sistema, anche in relazione a quanto previsto in sede di verifica degli adempimenti circa i Livelli Essenziali di Assistenza;
- Sentiti in merito il Servizio Sistemi informativi e Investimenti in Sanità – Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi e il Servizio Programmazione Assistenza ospedaliera e specialistica e Accreditamento – Ufficio Organizzazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

Per tutto quanto sopra esposto, si rende necessario che, per l'implementazione e il monitoraggio del funzionamento del suddetto sistema multidimensionale di valutazione, venga istituito un apposito gruppo di lavoro, costituito da referenti delle Aziende ed Enti del Sistema Sanitario Regionale pugliese, coordinato dal Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria di AReS Puglia per gli aspetti di elaborazione e revisione critica degli indicatori e dall'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi dell'Area per le Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità della Regione Puglia per gli aspetti relativi alla qualità e alla completezza dei flussi sanitari alla base della costruzione degli indicatori;



Appare altresì necessario istituire un comitato costituito dai direttori sanitari delle Aziende ed Enti del SSR e coordinato dal Direttore dell'Area Programmazione Sanitaria di AREs Puglia che, sulla base dei risultati del sistema di valutazione e della verifica LEA, definisca strategie per il costante miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria, attraverso meccanismi di audit e di verifica della qualità dei percorsi clinici.

Il sistema di valutazione delle performance dell'assistenza sanitaria sarà strutturato in maniera da restituire a livello aziendale e regionale adeguati elementi di valutazione della qualità delle cure e dell'uniformità dell'assistenza, ai fini del monitoraggio costante dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi.

Il sistema di valutazione fornirà al comitato i risultati degli indicatori con cadenza semestrale, entro il 30/09 luglio per il primo semestre e entro 28/02 per il secondo semestre di ciascun anno, per poter consentire la tempestiva attuazione di interventi correttivi e migliorativi.

Il sistema di valutazione delle performance recepisce i criteri, le soglie e gli standard di cui all'art. 4, comma 1 dell'Intesa Stato-Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014-2016, nonché dell'Intesa, 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, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano 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" (di seguito Regolamento ministeriale sugli standard) Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015; dovrà essere inoltre adeguato in funzione quanto sarà previsto in attuazione dell'art. 1 comma 8 del Patto per la Salute 2014-2016.

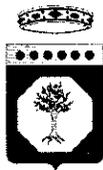
Gli indicatori saranno ridefiniti annualmente, entro il 31/03 di ogni anno, congiuntamente dal comitato e dal gruppo di lavoro in funzione di quanto sarà stabilito dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA e degli obiettivi strategici nazionali e regionali da perseguire, con particolare riferimento a quelli stabiliti con il Regolamento.

Verifica ai sensi del d.lgs. 196/03 - Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente regolamento regionale n.5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili; qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

ADEMPIMENTI CONTABILI AI SENSI DELLA L.R. n.28/2001



Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo di entrata o di spesa a carico del bilancio regionale né a carico degli Enti per cui i debiti creditorî potrebbero rivalersi sulla Regione ed è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal Bilancio Regionale.

- sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate;
- ritenuto di dover provvedere in merito;

DETERMINA

1. di approvare, per le motivazioni riportate in narrativa che qui si intendono integralmente richiamate, la costituzione del gruppo di lavoro per l'implementazione del sistema multidimensionale di valutazione delle performance dell'assistenza sanitaria della regione Puglia, costituito da referenti delle Aziende ed Enti del Sistema Sanitario Regionale pugliese, coordinato dal Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria di ARoS Puglia per gli aspetti di elaborazione e revisione critica degli indicatori e dall'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi dell'Area per le Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità della Regione Puglia per gli aspetti relativi alla qualità e alla completezza dei flussi sanitari alla base della costruzione degli indicatori;
2. di istituire un comitato di valutazione della qualità, costituito dai direttori sanitari delle Aziende ed Enti del SSR e coordinato dal Direttore dell'Area Programmazione Sanitaria di ARoS Puglia che, sulla base dei risultati del sistema di valutazione e della verifica LEA, definisca strategie per il costante miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria, attraverso meccanismi di audit e di verifica della qualità dei percorsi clinici;
3. di stabilire che il sistema di valutazione delle performance dell'assistenza sanitaria sarà strutturato in maniera da restituire a livello aziendale e regionale adeguati elementi di valutazione della qualità delle cure e dell'uniformità dell'assistenza, ai fini del monitoraggio costante dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi. Il sistema di valutazione delle performance recepisce i criteri, le soglie e gli standard di cui all'art. 4, comma 1 dell'Intesa Stato-Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014-2016, nonché dell'Intesa, 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, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano 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" (di seguito Regolamento ministeriale sugli standard) Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015; dovrà essere inoltre adeguato in funzione quanto sarà previsto in attuazione dell'art. 1 comma 8 del Patto per la Salute 2014-2016.
4. di stabilire altresì che il sistema di valutazione fornirà al comitato i risultati degli indicatori con cadenza semestrale, entro il 30/09 luglio per il primo semestre e entro 28/02 per il secondo semestre di ciascun anno, per poter consentire la tempestiva attuazione di interventi correttivi e migliorativi. Gli indicatori saranno ridefiniti annualmente, entro il 31/03 di ogni anno, congiuntamente dal comitato e dal gruppo di lavoro in funzione di



quanto sarà stabilito dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA e degli obiettivi strategici nazionali e regionali da perseguire, con particolare riferimento a quelli stabiliti con il Regolamento.

5. di dare mandato all'Ufficio Organizzazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica per gli adempimenti tecnici e amministrativi relativi all'attuazione del presente provvedimento da parte delle Aziende ed Enti del SSR e all'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi del Servizio Sistemi informativi e Investimenti in Sanità per gli aspetti del presente provvedimento che rilevano sul piano dell'adeguamento dei sistemi informativi.

Il presente provvedimento:

- sarà pubblicato, all'albo Telematico della Regione Puglia;
- sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia www.regione.puglia.it;
- è composto da n. 7 (sette) facciate;
- viene redatto in forma integrale;
- è immediatamente esecutivo.

Il Direttore di Area
(dott. Vincenzo Pomo)

Regione Puglia
Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria

Il presente atto originale, composto da n° sette facciate ~~composto~~ ~~con~~ ~~gli~~ ~~allegati~~, è depositato presso il Servizio Programmazione Assistenza ospedaliera e specialistica e Accreditamento, via Gentile n. 52, Bari.

Bari, 04-05-2015
Il Responsabile