

Bur n. 110 del 25/12/2007

Sanità e igiene pubblica

Deliberazioni della Giunta Regionale N. 3809 del 27 novembre 2007

Microinfusori per la terapia insulinica in pazienti diabetici. Adeguamenti organizzativi e tariffari.

(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr)

[L'Assessore Flavio Silvestrin – riferisce quanto segue.

Con Deliberazione n. 2305 del 30 luglio 2004, avente per oggetto: "Microinfusori per la terapia insulinica in pazienti diabetici", la Giunta Regionale ha riconosciuto l'attività svolta in favore dei pazienti diabetici fruitori di terapia insulinica somministrata mediante microinfusore, quale Centro di Riferimento Regionale. Ciò anche in forza della ventennale sperimentazione effettuata presso quella struttura diabetologica – Servizio di diabetologia dell'U.O.C. di Malattie del Metabolismo dell'Azienda Ospedaliera di Padova afferente all'omonima Cattedra dell'Università di Padova.

Con successiva deliberazione n. 2782 del 27 settembre 2005 la Giunta Regionale definiva la traccia dei percorsi attuativi del Centro di Riferimento Regionale citato.

I provvedimenti succitati definivano finalità ed attività relative alla selezione e presa in carico del paziente, fornitura dello strumento, sedute formative ed educative dei pazienti, protocolli terapeutici e di cura del Centro Regionale istituito presso l'Azienda Ospedaliera di Padova.

Ribadita la validità complessiva dell'impostazione allora delineata, si sono nel frattempo appalesati alcuni aspetti organizzativo contabili e di riallineamento economico che richiedono una ridefinizione. Ciò anche in relazione alla necessità di meglio corrispondere ad alcune modificazioni delle intese nazionali cui è necessario adeguarsi, con due esempi particolarmente significativi, uno relativo all'intervenuto accordo contrattuale del comparto, l'altro riferito ad intese interregionali significative in materia di compensazione della mobilità.

Riassumendo le problematiche fin qui postesi, emergono in particolare le seguenti indicazioni:

- I microinfusori verranno consegnati ed applicati al paziente dall'Azienda Ospedaliera di Padova, presso l'apposito Centro di riferimento;
- le prestazioni erogate sono classificate in "pacchetti di attività", con rimborso da effettuarsi secondo modalità diverse così distinte:

a) per i pazienti residenti in Aziende U.L.S.S. del territorio regionale Veneto l'Azienda Ospedaliera di Padova invierà alle Aziende U.L.S.S. di residenza degli assistiti, periodicamente, elenco dei pazienti presi in carico a seguito di specifico invio, indicando il costo del pacchetto di prestazioni erogate. Contestualmente l'Azienda Ospedaliera comunicherà alla competente Direzione Regionale le somme sopra citate, così come segnalate alle singole Aziende U.L.S.S. del Veneto che hanno disposto la presa in carico; la Direzione Regionale competente provvederà alla regolazione delle partite di debito/credito tra L'Azienda Ospedaliera di Padova e le Aziende Ulss di riferimento.

b) Quanto al microinfusore ed al relativo materiale di consumo il Centro regionale, che avrà acquisito dalla Aziende fornitrici idonea dotazione, all'atto dell'utilizzo su ogni paziente, comunicherà tipo di strumento e costo all'Azienda Ulss competente, con contestuale invio dei dati all'azienda fornitrice che provvederà all'emissione della relativa fattura all'Azienda Ulss indicata.

c) per i pazienti di residenza diversa dalla Regione del Veneto l'Azienda Ospedaliera di Padova dovrà acquisire dall'Azienda Sanitaria inviante, oltre alla prescrizione–proposta di presa in carico, anche la *preventiva autorizzazione all'addebito*. In tale situazione il rimborso dei pacchetti erogati (compreso il costo del microinfusore), avverrà mediante addebito diretto.

L'Azienda Ospedaliera di Padova, in seguito all'analisi del percorso assistenziale ed amministrativo, ha sottoposto all'attenzione regionale i seguenti aspetti, quali integrazioni delle procedure già individuate nei succitati provvedimenti:

1. Il Centro, acquisendo la prescrizione–proposta dell'Azienda di residenza del paziente, prende in carico il paziente. L'intero processo assistenziale si compone al massimo di 6 fasi, individuate sulla base delle condizioni cliniche;
2. La combinazione di tali fasi per singolo paziente determina 4 tipologie di "pacchetti di prestazioni". Il primo di questi prevede la valutazione negativa all'indicazione al trattamento terapeutico con microinfusore, con conseguente interruzione del percorso terapeutico richiesto e rinvio allo specialista inviante per la continuazione della metodica terapeutica già in atto; il secondo, il terzo ed il quarto constano nell'intera esecuzione delle fasi con riduzione, duplicazione o effettuazione standard di alcune. Le fasi e i costi per pacchetto attualmente individuati, sono evidenziati nei prospetti allegati;
3. Il prezzo delle apparecchiature (microinfusori con vita utile pari mediamente a quattro anni) varia attualmente da un minimo di 3.600 a 5.700 euro, al quale si devono aggiungere i costi relativi al materiale accessorio stimabili nell'ordine dei 3/4.000 euro. Tali apparecchiature, richieste dall'Azienda Ospedaliera Padova alle aziende produttrici secondo la tipologia più consona al paziente, saranno fatturate direttamente dai fornitori alle Aziende U.L.S.S. invianti;
4. Le eventuali manutenzioni dei microinfusori saranno richieste alle ditte fornitrici dal Centro medesimo, e, come sopra, la fattura sarà inviata all'Azienda U.L.S.S. dell'assistito. Durante il periodo necessario per effettuare tale manutenzione il Centro provvederà alla temporanea sostituzione dell'apparecchio (o definitiva, qualora la riparazione sia impossibile);
5. La definizione della dotazione organizzativa e professionale del Centro sarà formulata rapportandosi al carico di lavoro necessario per un'attività già consolidata di oltre 300 pazienti afferenti alle Aziende U.L.S.S. del Veneto, con un incremento medio intorno ai 60 nuovi casi all'anno, secondo le indicazioni fornite dal responsabile del Centro. La disponibilità dei microinfusori stessi sarà concordata con le strutture di riferimento dell'Azienda Ospedaliera Padova.

Nella prima delle tabelle che seguono, sono descritte le 6 fasi del processo, ciascuna con il relativo costo attuale.

Nel prospetto successivo sono esplicitati i quattro percorsi analizzati:

- il pacchetto 1, composto solamente da visite multidisciplinari di valutazione iniziale del paziente, finalizzate alla sua ammissibilità alla terapia con microinfusore. La presa in carico sarà limitata a questo "pacchetto" in caso di esito negativo della valutazione (mancanza di indicazioni alla terapia o non adesione del paziente ai protocolli);
- il pacchetto 2, comprende l'intero percorso standard, costituito da valutazione iniziale, educazione del paziente e follow–up iniziale nel breve periodo ;
- il pacchetto 3, risulta ridotto rispetto al pacchetto standard perché la fase di educazione del paziente è ridotta. L'eventualità di applicare il pacchetto 3 (valutazione iniziale, educazione del paziente parziale e follow–up iniziale nel breve periodo) *dipende dalla formazione di base del paziente alla gestione della terapia insulinica ottimizzata e dalla velocità di apprendimento dello stesso alla nuova terapia con microinfusore. Sarà compito del Centro di riferimento rilevare la presenza o meno di tali caratteristiche*
- il pacchetto 4 risulta più oneroso di quello standard perché prevede un supplemento dell'attività formativo–educativa che in alcuni casi potrebbe rivelarsi indispensabile (valutazione iniziale, educazione con "rinforzo" del paziente e follow–up iniziale nel breve periodo);

- il pacchetto 5 riguarda l'insieme delle prestazioni multidisciplinari svolte presso il Centro come controllo annuale.
- Il pacchetto 6 prevede, oltre al controllo annuale, anche una rieducazione del paziente nel caso in cui quest'ultimo presenti particolari carenze tali da non consentire l'ottimale risultato complessivo della terapia con microinfusore.

Relativamente all'adeguamento dei costi collegati a dinamiche contrattuali e/o a costi di acquisizioni del materiale si ritiene di proporre una revisione dei percorsi e dei relativi costi con periodicità di norma intorno al biennio, effettuabile mediante apposito decreto dirigenziale della Direzione Regionale competente.

Quanto alla piena operatività del Centro l'Azienda Ospedaliera precisa che essa rimane comunque subordinata al superamento dei vincoli espressi dalla D.G.R. n. 3144 del 18 ottobre 2005 per quanto concerne il personale sanitario.

Ovviamente, non appena sciolta la riserva circa le condizioni di procedibilità effettiva dell'iniziativa di formale avvio del Centro di riferimento, con apposita nota della Direzione Regionale competente, verranno impartite apposite istruzioni tecnico organizzative alle Aziende Sanitarie del Veneto per la uniformità di adeguamento degli accessi al Centro stesso.

PACCHETTI	DESCRIZIONE	TOTALE PACCHETTO (al netto del microinfusore)
note	note	note: costo complessivo del pacchetto al netto della macchina e dell'ammortamento dell'infusore
Pacchetto 1	CSII* Visite multidisciplinari per la valutazione iniziale	147,69 Euro
Pacchetto 2	CSII*Valutazione iniziale, educazione del paziente e follow up iniziale nel breve periodo	947,27Euro
Pacchetto 3	CSII* Valutazione iniziale,educazione del paziente (PARZIALE)e follow up iniziale nel breve periodo	495,74 Euro
Pacchetto 4	CSII* Valutazione	1564,96 Euro

	iniziale, educazione "con rinforzo" del paziente e follow-up iniziale nel breve periodo prolungato	
Pacchetto 5	CSII* Visite multidisciplinari annuali di controllo	90,30 Euro
Pacchetto 6	CSII* Visite multidisciplinari annuali di controllo e rieducazione del paziente	541,82 Euro

* CSII: Continuous Subcutaneous Insulin Infusion

Legenda dei pacchetti:	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- Il relatore, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale.
- Vista la Legge 115/87, art. 7;
- Vista la L.R. 12/91;
- Visto il D.Lgs. 502/92, così come modificato ed integrato dal D.Lgs. 517/93;
- Visto il D.P.R. 14.01.1997;
- Visto il D.Lgs. 229/99;
- Vista la L.R. 24.11.2003, n. 36;
- Vista la L.R. 29.11.2001, n. 39, art. 42, 1° comma
- Vista la DGR n. 2662 del 15.05.1984;
- Vista la DGR n. 738 del 15.02.1985;
- Vista la DGR n. 4042 del 19.12.2003;
- Vista la DGR n. 2305 del 30.07.2004;
- Vista la DGR n. 2782 del 27.09.2005;]

delibera

1. di prendere atto che i percorsi terapeutici di elezione sono quelli individuati nella relazione clinica redatta dal Prof. A. Tiengo, Direttore della Cattedra di Malattie del Metabolismo dell'Università di Padova, così come descritti nell'allegato A alla Deliberazione n. 2305 del 30 luglio 2004 citata in premessa, e ribaditi in termini aggiornati nella premessa al presente atto;
2. di aggiornare la tabella dei costi indicati nella precedente deliberazione n. 2782 del 27 settembre 2005, alla luce delle intervenute modificazioni descritte nella premessa al presente atto, individuando i costi attuali nella misura e con le specificazioni descritte nella tabella illustrata in premessa al presente atto;
3. di dare atto che eventuali aggiornamenti dei costi individuati nelle tabella di cui alle premesse saranno valutati a seguito di revisioni periodiche di norma previste a cadenza biennale e rese esecutive con decreto della Direzione Regionale competente;
4. di definire che le prestazioni erogate sono classificate in "pacchetti di attività", con rimborso da effettuarsi secondo modalità diverse così distinte:
 - a) per i pazienti residenti in aziende U.L.S.S. del territorio regionale Veneto l'Azienda Ospedaliera di Padova invierà alle Aziende U.L.S.S. di residenza degli assistiti, periodicamente, elenco dei pazienti presi in carico a seguito di specifico invio, indicando il costo del pacchetto di prestazioni erogate. Contestualmente l'Azienda Ospedaliera comunicherà alla competente Direzione Regionale le somme sopra citate; quest'ultima provvederà alla regolazione delle partite di debito/credito tra L'Azienda Ospedaliera di Padova e le Aziende U.L.S.S. di riferimento. *Quanto all'addebito relativo dello strumento microinfusivo applicato, si provvederà mediante fatturazione diretta da parte dei fornitori alle Aziende U.L.S.S. che hanno indirizzato il paziente al Centro Regionale; le modalità specifiche, come illustrate in premessa al presente atto, faranno parte delle indicazioni che saranno contenute nella nota organizzativa di cui al successivo punto 5.*
 - b) per i pazienti di residenza diversa dalla Regione del Veneto l'Azienda Ospedaliera di Padova dovrà acquisire dall'Azienda Sanitaria inviante, oltre alla prescrizione-proposta di presa in carico, anche la preventiva autorizzazione all'addebito. In tale situazione il rimborso dei pacchetti erogati (compreso il costo del microinfusore), avverrà mediante addebito diretto;
 - c) *di dare atto che i costi relativi ai vari strumenti infusivi oggi individuati sono soggetti a variazione secondo le modalità definite dall'Azienda Ospedaliera con le ditte fornitrici nell'ambito della prevista contrattazione;*
5. di disporre che la Direzione Regionale competente coordini le operazioni di avvio delle nuove procedure rapportandosi con l'Azienda Ospedaliera di Padova, anche al fine di verificare la completa attuazione tecnico organizzativa della struttura qui individuata, disponendo quindi idonea comunicazione a tutte le Aziende Sanitarie del Veneto ed alle altre Regioni, con la conferma dell'avvio a regime della nuova modalità operativa di utilizzo dello strumento microinfusivo a partire dal prossimo 1 dicembre 2007;
6. di prevedere che, nel rispetto delle indicazioni delineate dal presente atto e da quelli qui citati (DGR 2305/04 e 2782/05), si definiscano con l'Azienda Ospedaliera di Padova le implicazioni economiche dalla stessa Azienda evidenziate e conseguenti all'attività comunque svolta nel periodo intercorrente tra l'approvazione delle deliberazioni 2305/04 e 2782/05, attraverso l'erogazione di un contributo forfettario a copertura delle spese fin qui sostenute e finalizzato al completamento dei servizi e delle dotazioni organiche tali da garantire il passaggio rapido a regime del servizio.
7. di disporre che il contributo di cui al punto precedente sia fissato in Euro 100.000,00.= (centomila/00) sul Cap. 60009 e faccia carico al bilancio di previsione 2008;

8. di disporre che con successivo decreto della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari, si provvederà all'impegno e liquidazione del contributo di Euro 100.000,00.= (centomila/00))in unica soluzione, a favore dell'Azienda Ospedaliera di Padova, sulla base di documentata attività organizzativa finalizzata al soddisfacimento delle prescrizioni di cui al precedente punto 7;

9. di prevedere che, con successivo atto, venga avviata una sperimentazione temporalmente predefinita e territorialmente delimitata, per la somministrazione dello strumento microinfusivo presso l'Azienda Ospedaliera di Verona in collaborazione con la locale sede universitaria di Medicina e Chirurgia.