



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

IX Legislatura

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 758 / DGR del 14/05/2015

OGGETTO:

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la gestione della Sclerosi Multipla (SM).

OGGETTO: Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la gestione della Sclerosi Multipla (SM).

NOTA PER LA TRASPARENZA:

In attuazione della LR 23/2012 (Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016) viene approvato il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la gestione della Sclerosi Multipla (SM) e viene costituito il Tavolo tecnico regionale per la Sclerosi Multipla.

L'Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

La Sclerosi Multipla (SM) richiede un elevato impegno assistenziale multiprofessionale da parte del Sistema sanitario regionale legato alla giovane età dei pazienti che sono colpiti, il picco di esordio è intorno ai 20-40 anni, al tipo di terapie utilizzate per rallentarne la progressione gravate da forti effetti collaterali e al decorso cronico della patologia che richiede, specialmente nelle fasi più avanzate la presa in carico da parte del territorio. Le patologie che richiedono un forte impegno assistenziale multiprofessionale necessitano di programmi di integrazione tra tutte le risorse assistenziali per garantire un percorso diagnostico terapeutico che abbatta il rischio, intrinseco in queste patologie, della variabilità, della mancanza di continuità ed integrazione della cura, tutte condizioni che facilitano la possibilità di errore.

La risposta organizzativa alle patologie che richiedono un particolare impegno assistenziale multiprofessionale è rappresentato dal Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) che definisce gli obiettivi, i ruoli e gli ambiti di intervento, garantisce chiarezza delle informazioni all'utente e chiarezza dei compiti agli operatori, aiuta a migliorare la costanza, la riproducibilità e l'uniformità delle prestazioni erogate e, nel contempo, aiuta a prevedere e quindi ridurre l'evento straordinario, facilitando la flessibilità e gli adattamenti ai cambiamenti. Infine il PDTA favorisce una globale presa in carico del paziente affetto dalla patologia cronica in tutte le sue fasi e per tutti i livelli di gravità con cui si manifesta, favorendo la continuità assistenziale tra ospedale e territorio e all'interno di questi tra tutte le figure professionali coinvolte nel processo di assistenza.

Il PDTA è molto importante in quanto la sua realizzazione implica la declinazione di Linee Guida nazionali o internazionali, relative ad una patologia o problematica clinica, nella specifica realtà organizzativa di un sistema sanitario, tenute presenti le risorse ivi disponibili. Nella costruzione del PDTA i professionisti coinvolti devono fare lo sforzo di declinare il percorso ideale, derivato dall'analisi delle Linee guida più aggiornate, nel contesto locale ottenuto dalla ricognizione sia dei bisogni di salute relativi alla patologia in esame sia delle risorse disponibili in termini strutturali e di personale programmando l'adeguamento della realtà locale al percorso reale costruito a partire dal percorso ideale e dalle risorse disponibili.

Il PDTA permette di valutare la congruità delle attività svolte rispetto agli obiettivi, alle linee guida e/o ai riferimenti presenti in letteratura e alle risorse disponibili; consente inoltre il confronto e la misura delle attività (processi) e degli esiti (*outcomes*) attraverso indicatori specifici, con l'obiettivo di raggiungere un continuo miglioramento dell'efficacia, dell'efficienza e dell'appropriatezza di ogni intervento

Il Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 (PSSR), nell'ottica di una gestione integrata del paziente, raccomanda l'implementazione di modelli organizzativi che favoriscano la continuità dell'assistenza con un impiego coordinato ed uniforme delle risorse.

Tra le strategie identificate è considerata fondamentale la *“diffusione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), intesi come la contestualizzazione di linee guida, relative ad una patologia o*

problematica clinica, nella specifica realtà organizzativa (...omissis...) Si tratta di strumenti atti a descrivere obiettivi ed azioni condivise tra le varie componenti coinvolte nella presa in carico (sia operanti nel Territorio, sia nelle strutture ospedaliere), finalizzati a delineare il migliore percorso praticabile in termini di appropriatezza, privilegiando un'ottica di processo piuttosto che di singoli episodi di cura. La concreta attuazione dei PDTA richiede la definizione di indicatori clinici ed organizzativi, di volumi di attività e di tetti di spesa previsti “.

Per la costruzione del PDTA nell'ambito della Sclerosi Multipla (SM) con Decreto del Segretario regionale alla Sanità n. 72 del 23 luglio 2013 è stato costituito un Tavolo tecnico di lavoro che ha proceduto ad elaborare un documento, il cui contenuto è portato ad approvazione con l'**Allegato A** della presente deliberazione.

Condividendo quanto elaborato dal citato Tavolo, si propone di approvare il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la gestione della Sclerosi Multipla, così come definito nell'**Allegato A**, parte integrante del presente atto.

Quanto contenuto nel documento di cui all'**Allegato A** è rivolto prioritariamente alle figure professionali coinvolte nel processo di assistenza alle persone affette da Sclerosi Multipla:

- Personale dei Centri regionali per il trattamento della Sclerosi Multipla individuati dalla DGR n. 641 del 7 maggio 2013, come integrata dalla DGR n. 771 del 27 maggio 2014 e dalle future eventuali ulteriori integrazioni.
- Medici di Medicina Generale e personale di studio delle Aziende ULSS.
- Medici Neurologi, infermieri ed altri professionisti sanitari delle strutture sanitarie sia pubbliche che private accreditate.
- Medici Fisiatri e altri professionisti della riabilitazione delle strutture sanitarie sia pubbliche che private accreditate.
- Medici ed Infermieri delle Cure Primarie della Aziende ULSS.

Poiché le esperienze di gestione della SM nelle diverse aziende ULSS della Regione Veneto sono ampiamente diversificate, il PDTA di cui all'**Allegato A** deve trovare, nella sua prima applicazione, una contestualizzazione aziendale che si basi sulla condivisione delle decisioni riguardanti la strategia di miglioramento; fermo restando che si debba addivenire ad una progressiva convergenza verso un unico modello regionale che garantisca equità di accesso su tutto il territorio regionale oltre a sovrapponibili esiti di salute.

Per il monitoraggio delle attività e per l'elaborazione di proposte di modifiche del PDTA legate all'evoluzione tecnologica, all'acquisizione di nuove conoscenze mediche e scientifiche ed alla necessità di implementazione, si costituisce il Tavolo tecnico regionale per la Sclerosi Multipla, mutuandone per il primo triennio la composizione con quella del Tavolo tecnico istituito con il citato Decreto del Segretario regionale alla Sanità n. 72 del 23 luglio 2013, eventualmente integrabile con disposizione del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale.

Il PDTA viene reso disponibile nell'area web <http://cureintermedie.regione.veneto.it>. Eventuali modifiche al PDTA, di natura non sostanziale (ad esempio: aggiornamento delle strutture, farmaci, ecc...), potranno essere apportate direttamente nell'area web, dove saranno appositamente evidenziate.

Si dà atto che quanto disposto con il presente atto non comporta spese a carico del bilancio regionale.

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

LA GIUNTA REGIONALE

Udito il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;
Visto il Piano Socio Sanitario Regionale 2012_2016 approvato con l.r. n. 23/2012;
Vista la DGR 641/2013 e la DGR 771/2014;
Visto il Decreto del Direttore generale dell' Area Sanità e Sociale n. 72 del 23 luglio 2013;
Visto l'art. 2 co. 2 lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

DELIBERA

1. di approvare il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la gestione della Sclerosi Multipla (SM), così come definito nell'**Allegato A**, parte integrante del presente atto.
2. di costituire il Tavolo tecnico regionale per la Sclerosi Multipla con compiti di monitoraggio delle attività e di elaborazione di proposte di modifiche del PDTA legate all'evoluzione tecnologica, all'acquisizione di nuove conoscenze mediche e scientifiche ed alla necessità di implementazione del Percorso.
3. Di confermare per il primo triennio la composizione del Tavolo di cui al punto precedente con quella del Tavolo tecnico istituito con il citato Decreto del Segretario regionale alla Sanità n. 72 del 23 luglio 2013, eventualmente integrabile con disposizione del Direttore Generale dell' Area Sanità e Sociale.
4. Di rendere disponibile il PDTA per la Gestione della Sclerosi Multipla dall'area web <http://cureintermedie.regione.veneto.it>.
5. Di approvare le disposizioni ed i principi contenuti in premessa non richiamati espressamente nel presente dispositivo.
6. Di dare atto che quanto disposto con il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale.
7. La Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria è incaricata dell'esecuzione del presente atto.
8. Di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL SEGRETARIO
F.to Avv. Mario Caramel

IL PRESIDENTE
F.to Dott. Luca Zaia