REGIONE
PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE STRATEGIE GOVERNO DELL'OFFERTA

SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Codice CIFRA: SGO / DEL / 2016/

OGGETTO: **Deliberazione di Giunta regionale n. 135 del 23/02/2016 relativa alla definizione tariffa prestazioni in regime di ricovero e day – service con la tecnologia "Cyber – knife". Costituzione tavolo tecnico. Modifica e integrazione della D.G.R. n. 135/2016**

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal responsabile A.P. e confermate dal Dirigente della Sezione “Strategie Governo dell’Offerta”, riferisce quanto segue.

Con il Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012, pubblicato in Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 23 del 28/01/2013 - Suppl. Ordinario n. 8, è stata definita la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale.
All’art. 2 comma 4 è stato stabilito che “*Le tariffe di cui al presente articolo costituiscono la remunerazione onnicomprensiva degli episodi di ricovero. Le regioni possono prevedere una remunerazione aggiuntiva, limitatamente a erogatori espressamente individuati e in relazione a quantitativi massimi espressamente indicati, per i costi associati all’eventuale utilizzo di specifiche dispositivi ad alto costo esclusivamente nei casi, specifici e circoscritti, individuati e regolamentati* ***nei vigenti accordi interregionali per la compensazione della mobilità sanitaria*** *approvati dalla Conferenza Stato-Regioni nel rispetto degli equilibri di bilancio programmati …”.*

In attuazione del Decreto Ministeriale 18 ottobre 2012, con deliberazione di Giunta Regionale n. 951 del 13/05/2013 è stato approvato il nuovo tariffario regionale relativo alla remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, di riabilitazione, di lungodegenza e di assistenza specialistica ambulatoriale, erogabili dal SSR della Puglia, con decorrenza dal 1/06/2013, successivamente modificata ed integrata con le deliberazioni di Giunta regionale n. 1304 del 09/07/2013 e n. 561 del 02/04/2014.

Con il Regolamento Regionale n. 16 del 2 luglio 2013 pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 96 del 12/07/2013, sono stati definiti “i requisiti minimi organizzativi, strutturali, tecnologici e percorso terapeutico per le attività di radioterapia stereotassica - categoria D: Gamma Knife e Cyberknife”, trattamenti erogati con tecnologia innovativa per radiochirurgia, con lo scopo di offrire ai pazienti affetti da lesioni tumorali e non, un più ampio spettro di intervento per la cura della malattia, in affiancamento alle già consolidate pratiche chirurgiche e radioterapiche offerte dalle Aziende Sanitarie e più in generale dalla medicina.

In particolare, il sistema CyberKnife rappresenta un'alternativa non invasiva per l'ablazione ed il controllo locale di lesioni neoplastiche in una grande varietà di situazioni cliniche o anatomo-cliniche non suscettibili di resezione chirurgica, ovvero per lesioni neoplastiche residuate o recidivate alla chirurgia o alla radioterapia tradizionale. Originato per il trattamento non invasivo di lesioni intracraniche, il sistema CyberKnife ha progressivamente esteso le indicazioni di impiego a molteplici sedi extracraniche, come i tumori spinali e paraspinali del polmone, del pancreas, del fegato, della prostata, di recidive pelviche e retroperitoneali di tumori solidi.

Con determina dirigenziale n. 43 del 24/02/2015 del Servizio Accreditamenti – Sezione PAOSA è stata rilasciata l'autorizzazione all'erogazione di prestazioni sanitarie di Radioterapia con Cyberknife e l'accreditamento istituzionale ad una casa di cura privata accredita della Regione Puglia.

Con deliberazione di Giunta regionale n. 135 del 23/02/2016 è stato modificato ed integrato, per il tramite del Servizio Sistemi Informativi e Investimenti in Sanità:

a) il Tariffario "tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, erogate in regime di ricovero e diurno", di cui all'Allegato A della D.G.R. n. 951/2013, stabilendo per le prestazioni sanitarie erogate con la tecnologia Cyberknife in regime di ricovero la tariffa DRG pari a € 7.688,52, codice intervento 92.31 (per singolo episodio di ricovero);
b) il Nomenclatore tariffario regionale della Specialistica ambulatoriale di cui alla DGR n. 951/2013 e s.m.i., All. C - Sez. day Service, inserendo le prestazioni PAC, riportate nel citato provvedimento giuntale.

Al punto n. 8 della suddetta deliberazione di Giunta regionale n. 135/2016 è stato stabilito, altresì, la costituzione con successiva deliberazione di Giunta regionale, da adottarsi entro un mese dall'adozione del presente schema di provvedimento, di un Tavolo tecnico composto da: due Dirigenti medici delle Unità Operative di Epidemiologia e Statistica, da un Direttore della Unità Operativa di "Radioterapia" e da un Direttore di Unità Operativa di "Oncologia". Il compito di detto Tavolo tecnico, oltre quello di definire entro massimo sei mesi le linee guida regionali in materia, riguarda:

a) il monitoraggio della coerenza delle prestazioni erogate con la tecnologia Cyber – Kinfe rispetto alla patologia trattata;

b) la valutazione costo – benefici dell'intera attività svolta con la tecnologia Cyber – knife.

Alla luce di quanto sopra esposto ed al fine di garantire una adeguata partecipazione dei professionisti coinvolti all'attività del citato Tavolo tecnico, si propone, a parziale modifica e integrazione di quanto previsto dal punto 8 della D.G.R. n. 135/2016, di costituire il Tavolo tecnico per le prestazioni erogate con la tecnologia Cyber – Knife, così come di seguito composto per lo svolgimento dei compiti sopra enunciati:

- n. 1 Dirigente medico componente di una delle Unità di Valutazione dell'Appropriatezza dei Ricoveri e delle Prestazioni sanitarie (UVARP) delle ASL;
- n. 3 Direttori della Unità Operativa di "Radioterapia";
- n. 3 Direttori di Unità Operativa di "Oncologia";
- n. 1 rappresentante dell'Agenzia Regionale Sanitaria (A.Re.S. Puglia);
- n. 1 Ingegnere clinico.

Il Tavolo Tecnico potrà avvalersi di altri esperti esterni, qualora si renda necessario.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale ai sensi della L. R. n. 7/97, art. 4, lett. k.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L. R. N. 28/01 E S.M. E I.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L A G I U N T A

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile A.P. e dal Dirigente di Sezione;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

D E L I B E R A

1. di costituire, a parziale modifica e integrazione di quanto previsto dal punto 8 della D.G.R. n. 135/2016, il Tavolo tecnico per le prestazioni erogate con la tecnologia Cyber – Knife, così come di seguito composto per lo svolgimento dei compiti sopra enunciati:

a) n. 1 Dirigente medico componente di una delle Unità di Valutazione dell'Appropriatezza dei Ricoveri e delle Prestazioni sanitarie (UVARP) delle ASL;

b) n. 3 Direttori della Unità Operativa di "Radioterapia";

c) n. 3 Direttori di Unità Operativa di "Oncologia";

d) n. 1 rappresentante dell'Agenzia Regionale Sanitaria (A.Re.S. Puglia);

e) n. 1 Ingegnere clinico.

Il Tavolo Tecnico potrà avvalersi di altri esperti esterni, qualora si renda necessario.

2. di nominare i seguenti componenti del Tavolo tecnico di cui al punto 1:

- n. 1 Dirigente medico componente di una delle Unità di Valutazione dell'Appropriatezza dei Ricoveri e delle Prestazioni sanitarie (UVARP) delle ASL:

  _____;
- n. 3 Direttori della Unità Operativa di "Radioterapia":
  1. _____;
  2. _____;
  3. _____.
- n. 3 Direttori di Unità Operativa di "Oncologia":
  1. _____;
  2. _____;
  3. _____.
- n. 1 rappresentante dell'Agenzia Regionale Sanitaria (A.Re.S. Puglia)
- n. 1 Ingegnere clinico:

  _____

Il Tavolo Tecnico potrà avvalersi di altri esperti esterni, qualora si renda necessario.

3. di stabilire che la Sezione Strategie Governo dell'Offerta coordini i lavori del citato Tavolo tecnico e predisponga i provvedimenti conseguenti alle risultanze dell'attività

svolta, con particolare riferimento alle linee guida regionali sulle patologie trattabili con la tecnologia Cyber – knife;

4. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Strategie Governo dell'Offerta ai componenti del tavolo tecnico nonché ai Direttori Generali delle ASL, Aziende Ospedaliero Universitarie, IRCCS pubblici e privati, Enti Ecclesiastici;

5. di notificare il presente provvedimento alle Case di Cura private accreditate, per il tramite dei Direttori Generali delle ASL territorialmente competenti;

6. di pubblicare il presente atto sul BURP.

IL Segretario della Giunta **IL Presidente della Giunta**

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato e' stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dal Responsabile A.P. e quindi dalla Sezione Strategie Governo dell'Offerta, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, e' conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE A.P.**: Antonella CAROLI**

IL DIRIGENTE di Sezione: **Giovanni CAMPOBASSO**

IL DIRETTORE di Dipartimento Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti: **Giancarlo RUSCITTI**

IL PRESIDENTE: **Michele EMILIANO**