



BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

Speciale N. 151 del 25 Ottobre 2019

SANITA'

Vendita e Informazioni

**UFFICIO BURA
L'AQUILA
Via Leonardo Da Vinci n° 6**

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Servizi online Tel. 0862/363206

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il martedì e giovedì pomeriggio dalle 15.30 alle 17.30

Avviso per gli abbonati

In applicazione della L.R. n. 51 del 9.12.2010 il Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo dall'1.1.2011 viene redatto in forma digitale e diffuso gratuitamente in forma telematica, con validità legale. Gli abbonamenti non dovranno pertanto più essere rinnovati.

Il Bollettino Ufficiale viene pubblicato nei giorni di Mercoledì e Venerdì

Articolazione del BURAT

Il BURAT serie "ORDINARIO" si articola in due parti:

PARTE PRIMA

- a) Lo Statuto regionale e le leggi di modifica dello Statuto, anche a fini notiziali ai sensi dell'articolo 123 della Costituzione;
- b) le leggi ed i regolamenti regionali e i testi coordinati;
- c) il Piano regionale di sviluppo ed i relativi aggiornamenti, il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria nonché tutti gli atti di programmazione degli organi di direzione politica disciplinati dalla normativa regionale in materia di programmazione;
- d) gli atti relativi ai referendum da pubblicarsi in base alle previsioni della normativa in materia;
- e) le sentenze e ordinanze della Corte costituzionale relative a leggi della Regione Abruzzo o a leggi statali o a conflitti di attribuzione coinvolgenti la Regione Abruzzo, nonché le ordinanze di organi giurisdizionali che sollevano questioni di legittimità di leggi della Regione Abruzzo e i ricorsi del Governo contro leggi della Regione Abruzzo;
- f) gli atti degli organi politici e di direzione amministrativa della Regione che determinano l'interpretazione delle norme giuridiche o dettano disposizioni per loro applicazione;
- g) le ordinanze degli organi regionali.

PARTE SECONDA

- a) Le deliberazioni adottate dal Consiglio regionale e non ricomprese fra quelle di cui al comma 2;
- b) gli atti di indirizzo politico del Consiglio regionale;
- c) i decreti del Presidente della Giunta regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- d) i decreti del Presidente del Consiglio regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- e) i provvedimenti degli organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale;
- f) gli atti della Giunta regionale e dell'ufficio di Presidenza del Consiglio regionale di interesse generale;
- g) gli atti della Regione e degli enti locali la cui pubblicazione è prevista da leggi e regolamenti statali e regionali;
- h) i bandi e gli avvisi di concorso della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici e i relativi provvedimenti di approvazione;
- i) i bandi e gli avvisi della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici per l'attribuzione di borse di studio, contributi, sovvenzioni, benefici economici o finanziari e i relativi provvedimenti di approvazione;
- j) i provvedimenti di approvazione delle graduatorie relative ai procedimenti di cui alle lettere h) e i);
- k) gli atti di enti privati e di terzi che ne facciano richiesta conformemente alle previsioni normative dell'ordinamento.

1. Gli atti particolarmente complessi, i bilanci ed i conti consuntivi, sono pubblicati sui BURAT serie "SPECIALE".
2. Gli atti interni all'Amministrazione regionale sono pubblicati sui BURAT serie "SUPPLEMENTO".
3. I singoli fascicoli del BURAT recano un numero progressivo e l'indicazione della data di pubblicazione.

NOTA:

Le determinazioni direttoriali e dirigenziali per le quali non sia espressamente richiesta la pubblicazione integrale sul BURAT, ancorché non aventi rilevanza esterna o che siano meramente esecutive di precedenti determinazioni, **sono pubblicate per estratto** contenente la parte dispositiva, l'indicazione del servizio competente, il numero d'ordine, la data e l'oggetto del provvedimento.

Sul Bollettino Ufficiale sono altresì pubblicati tutti i testi la cui pubblicazione è resa obbligatoria dall'ordinamento nazionale e comunitario, anche se richiesti da privati.

Sommario

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONI

GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE 14.05.2019, N. 264

Rete Ospedaliera della Regione Abruzzo DCA 79/2016 del 21 luglio 2016. D.G.R. 25 ottobre 2018 n. 824 di presa d'atto del Testo Integrativo del D.C.A. 79/2016 - Istituzione Tavolo Tecnico Regionale..... 4

DELIBERAZIONE 10.06.2019, N. 328

D.P.C.M. 12 Gennaio 2017 Definizione ed aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza. Recepimento Accordo Rep. Atti n. 101/CSR del 5 Agosto 2014 "Documento di indirizzo per la Malattia Renale Cronica" e presa d'atto e approvazione del Documento Tecnico Regionale "PDTA della Malattia Renale Cronica e Rete Nefrologica Regione Abruzzo"..... 9

DELIBERAZIONE 24.06.2019, N. 360

D.P.C.M. 12 Gennaio 2017 Definizione ed aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza. Recepimento ed attuazione dell'Intesa Rep. Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018 - Piano operativo regionale - Presa d'atto e approvazione del Documento tecnico "Aggiornamento delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico". 13

DELIBERAZIONE 15.07.2019, N. 405

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la realizzazione della Rete Nazionale dei Tumori Rari (RNTR) repertorio atti n. 158/CSR del 21/09/2017 - recepimento. 18

DELIBERAZIONE 09.09.2019, N. 513

DPCM 12 GENNAIO 2017 Livelli Essenziali di Assistenza - presa d'atto ed approvazione del documento tecnico regionale "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) Demenze Regione Abruzzo", in attuazione dell'accordo Stato Regioni N.135/CU del 30 Ottobre 2014 e dell'accordo Stato Regioni N. 130/CU del 26 Ottobre 2017..... 22

DELIBERAZIONE 09.09.2019, N. 514

Accordo - quadro Rep. Atti n. 34/CSR del 2 febbraio 2012, ai sensi dell'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, come modificato dal Decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) - determinazioni. 28

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONI

GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE 14.05.2019, N. 264

Rete Ospedaliera della Regione Abruzzo DCA 79/2016 del 21 luglio 2016. D.G.R. 25 ottobre 2018 n. 824 di presa d'atto del Testo Integrativo del D.C.A. 79/2016 - Istituzione Tavolo Tecnico Regionale.

Omissis

Seduta in data 14 Maggio 2019..... Deliberazione N. 264.....

OGGETTO

Rete Ospedaliera della Regione Abruzzo DCA 79/2016 del 21 luglio 2016. D.G.R. 25 ottobre 2018 n. 824 di presa d'atto del Testo Integrativo del D.C.A. 79/2016 - Istituzione Tavolo Tecnico Regionale.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il D.M. 2 aprile 2015, n. 70, "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

VISTO il "Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016 - 2018" di cui al D.C.A. 10 giugno 2016 n. 55 - recepito dalla Giunta Regionale con D.G.R. 26 luglio 2016, n. 505, come rettificato ed integrato con D.G.R. 22 settembre 2016, n. 576 - che programma di "Riqualificare la rete ospedaliera puntando su sicurezza ed efficienza";

VISTO il D.C.A. 21 luglio 2016, n. 79, "Approvazione Documento Tecnico "Riordino della Rete Ospedaliera" - Regione Abruzzo";

RILEVATO che, in occasione della riunione congiunta del 26 luglio 2018, il Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali ed il Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, nel prendere atto del percorso metodologico intrapreso dalla Regione Abruzzo ai fini del riordino della propria rete ospedaliera hanno chiesto un provvedimento che, alla luce della sopravvenuta normativa nazionale e dell'intervenuta programmazione regionale, procedesse a raccogliere "le nuove proposte di riprogrammazione della rete ospedaliera nonché la tabella C da sottoporre al Tavolo del DM n. 70/2015 per la prevista valutazione di coerenza con i criteri stabiliti dallo stesso decreto";

CONSIDERATO che, in ottemperanza a siffatta richiesta ministeriale, con nota prot. n. RA/0262111/18/SAN del 24 settembre 2018, agli atti del Dipartimento Salute e Welfare, il Componente la Giunta pro-tempore alla programmazione sanitaria ha conferito espresso e specifico mandato all'Agenzia Sanitaria Regionale - ASR Abruzzo -;

VISTA la D.G.R. 25 ottobre 2018 n. 824, avente ad oggetto la "Rete Ospedaliera Regione Abruzzo. Testo Integrativo del D.C.A. 21 luglio 2016, n. 79". Presa d'Atto", con la quale si è preso atto del Documento Tecnico "Rete Ospedaliera. Regione Abruzzo. Integrazione D.C.A. n. 79/2016", trasmesso dall'ASR Abruzzo, con nota prot. n. 1516 del 4 ottobre 2018, in ottemperanza alla suddetta nota assessorile prot. n. RA/0262111/18/SAN/2018 del 24 settembre 2018;

RILEVATO che, in occasione della riunione congiunta del **15 novembre 2018**, il **Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali ed il Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza** hanno esposto alcune osservazioni relative alla rete ospedaliera, concludendo che *“Tavolo e Comitato, pertanto, avendo anche acquisito il parere del Tavolo D.M. n. 70/2015, sopra riportato, ai sensi di quanto disposto dalla legge n. 208/2015, restano in attesa del richiesto ulteriore documento di programmazione regionale da sottoporre a valutazione preventiva dei tavoli preposti entro e non oltre il 15 gennaio 2019, che dovrà recepire le indicazioni sopra riportate”*;

VISTA la nota **Prot. n. 0069687/19 del 5 marzo 2019**, con cui il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, in relazione alla richiesta di un ulteriore documento di programmazione regionale contenente la rete ospedaliera, la rete dell'emergenza-urgenza e le reti tempo dipendenti, ha chiesto ai Ministeri affiancanti l'apertura di una ragionevole finestra temporale – possibilmente di novanta giorni, salvo diverso parere - al fine di permettere al nuovo Presidente della Giunta Regionale di acquisire la necessaria conoscenza per assumere decisioni in materia;

VISTA la nota **Prot. n. 102265/19 del 2 aprile 2019**, con cui il Componente la Giunta preposto alla Salute ed il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare chiedono al Ministero della Salute l'affiancamento ai fini della predisposizione del documento programmatico suddetto;

RILEVATA l'urgente necessità di:

- sottoporre ai Ministeri affiancanti il Piano di Rientro ed al Tavolo Tecnico di cui al DM n. 70/2015 un nuovo Documento Tecnico, elaborato sulla base delle indicazioni fornite in occasione del Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali e dal Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, in occasione della riunione congiunta del 15 novembre 2018;
- costituire un Tavolo Tecnico Regionale per l'elaborazione del predetto documento di programmazione regionale;

PRESO ATTO del verbale della riunione indetta dal Componente la Giunta in data 3 maggio 2019, acquisito con prot. RA140068 del 10 maggio 2019 agli atti del Dipartimento per Salute ed il Welfare, nel corso della quale sono stati individuati i seguenti componenti del predetto Tavolo Tecnico Regionale:

- Componente la Giunta con delega alla Salute;
- Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
- Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale;
- Direttore Generale Azienda USL Avezzano – Sulmona - L'Aquila;
- Direttore Generale Azienda USL Lanciano-Vasto-Chieti;
- Direttore Generale Azienda USL Pescara;
- Direttore Generale Azienda USL Teramo;

Componenti tecnici

- Dott.ssa Simona Martines – Esperto economista Segreteria del Componente la Giunta con delega alla Salute;
- Dott. Italo Di Giuseppe Italo - Responsabile Ufficio Mobilità sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
- Dott. Carmine Viola - Responsabile Servizio Qualità e Audit Azienda USL Avezzano Sulmona -L'Aquila;

- Dott. Giuseppe Mariotti - Direttore sanitario P.O. di Chieti,
- Dott. Graziano Di Marco - Dirigente Controllo di gestione Azienda USL Pescara;
- Dott. Guido Angeli, Dott.ssa Manuela Di Virgilio - Dirigenti medici Azienda USL Teramo;
- Dott. Vito Di Candia - Assistente Statistico – Informatico Agenzia Sanitaria Regionale;
- Dott. Antonio Forese - Dirigente Servizio Sistema organizzativo e risorse umane del SSR del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
- Dott. Germano De Sanctis - Dirigente Servizio Programmazione socio-sanitaria Dipartimento per la Salute e il Welfare;

RITENUTO di dover conferire il coordinamento del suddetto Tavolo Tecnico Regionale al Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare e la segreteria del Tavolo tecnico alla dott.ssa Virginia Vitullo del Servizio Programmazione socio-sanitaria;

PRECISATO CHE:

- i suddetti Componenti tecnici del suindicato Tavolo di lavoro dovranno riunirsi di norma almeno a cadenza settimanale, ed illustrare settimanalmente lo stato di avanzamento dei lavori al Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare coordinatore del Tavolo;
- il Tavolo di lavoro può avvalersi dell'intervento di Responsabili clinici e/o amministrativi presso le Aziende U.U.S.S.L.L. regionali, che possono essere convocati all'occorrenza per la discussione e/o approfondimento delle tematiche oggetto di specifica trattazione;

PRECISATO che la partecipazione al predetto Tavolo Tecnico Regionale non comporta alcun onere a carico dell'Amministrazione Regionale, neanche a titolo di rimborso spese a favore dei partecipanti;

STABILITO che gli esiti dei lavori del Tavolo Tecnico Regionale saranno rimessi al vaglio del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai fini dell'approvazione prevista dall'Accordo di cui alla D.G.R. 13 marzo 2007, n. 224;

RITENUTA l'opportunità di fornire adeguata informativa del contenuto degli esiti dei lavori del Tavolo Tecnico Regionale, a seguito del vaglio dei predetti Ministeri affiancanti, alle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative del comparto sanità;

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DATO ATTO CHE:

- il Dirigente del Servizio Programmazione Socio Sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare, competente nelle materie trattate nel presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
- il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto, attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano

1. **DI ISTITUIRE il Tavolo Tecnico Regionale** per l'elaborazione di un ulteriore documento di programmazione concernente la rete ospedaliera, così come richiesto dal Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali e dal Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, in occasione della riunione congiunta del 15 novembre 2018;
2. **DI INDIVIDUARE**, quali componenti del predetto Tavolo Tecnico Regionale:
 - Componente la Giunta con delega alla Salute;
 - Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
 - Direttore dell' Agenzia Sanitaria Regionale;
 - Direttore Generale Azienda USL Avezzano – Sulmona - L'Aquila;
 - Direttore Generale Azienda USL Lanciano-Vasto-Chieti;
 - Direttore Generale Azienda USL Pescara;
 - Direttore Generale Azienda USL Teramo;

Componenti tecnici

- Dott.ssa Simona Martines – Esperto economista Segreteria del Componente la Giunta con delega alla Salute;
 - Dott. Italo Di Giuseppe Italo - Responsabile Ufficio Mobilità sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
 - Dott. Carmine Viola - Responsabile Servizio Qualità e Audit Azienda USL Avezzano Sulmona - L'Aquila;
 - Dott. Giuseppe Mariotti - Direttore sanitario P.O. di Chieti,
 - Dott. Graziano Di Marco - Dirigente Controllo di gestione Azienda USL Pescara;
 - Dott. Guido Angeli, Dott.ssa Manuela Di Virgilio - Dirigenti medici Azienda USL Teramo;
 - Dott. Vito Di Candia - Assistente Statistico – Informatico Agenzia Sanitaria Regionale;
 - Dott. Antonio Forese - Dirigente Servizio Sistema organizzativo e risorse umane del SSR del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
 - Dott. Germano De Sanctis - Dirigente Servizio Programmazione socio-sanitaria Dipartimento per la Salute e il Welfare;
3. **DI CONFERIRE** il coordinamento del predetto Tavolo Tecnico Regionale al Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare e la segreteria del Tavolo tecnico alla dott.ssa Virginia Vitullo del Servizio Programmazione socio-sanitaria;
 4. **DI PRECISARE che**
 - i suddetti Componenti tecnici del suindicato Tavolo di lavoro dovranno riunirsi di norma almeno a cadenza settimanale, ed illustrare settimanalmente lo stato di avanzamento dei lavori al Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare coordinatore del Tavolo;
 - il Tavolo di lavoro può avvalersi dell'intervento di Responsabili clinici e/o amministrativi presso le Aziende UU.SS.LL. regionali, che possono essere convocati all'occorrenza per la discussione e/o approfondimento delle tematiche oggetto di specifica trattazione;
 5. **DI PRECISARE** altresì che la partecipazione al predetto Tavolo Tecnico Regionale non comporta alcun onere a carico dell'Amministrazione Regionale, neanche a titolo di rimborso spese a favore dei partecipanti;

6. **DI DARE ATTO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione Socio-Sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
7. **DI TRASMETTERE** la presente deliberazione ai Ministeri affiancanti il Piano di Rientro ed al Tavolo Tecnico di cui al D.M. n. 70/2015 per le valutazioni di rispettiva competenza;
8. **DI STABILIRE** che gli esiti dei lavori del Tavolo Tecnico Regionale saranno rimessi al vaglio del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai fini dell'approvazione prevista dall'Accordo di cui alla D.G.R. 13 marzo 2007, n. 224;
9. **DI FORNIRE** adeguata informativa del contenuto degli esiti dei lavori del Tavolo Tecnico Regionale, a seguito del vaglio dei predetti Ministeri affiancanti, alle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative del comparto sanità;
10. **DI PROCEDERE** alla pubblicazione sul BURAT e sul sito ufficiale della Regione Abruzzo della presente deliberazione e di disporre la notificazione alle Aziende UU.SS.LL. Regionali e la trasmissione ai pertinenti Servizi del Dipartimento Salute e Welfare e all'ASR Abruzzo per opportuna conoscenza e per le attività di rispettiva competenza.

DELIBERAZIONE 10.06.2019, N. 328

D.P.C.M. 12 Gennaio 2017 Definizione ed aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza. Recepimento Accordo Rep. Atti n. 101/CSR del 5 Agosto 2014 “Documento di indirizzo per la Malattia Renale Cronica” e presa d’atto e approvazione del Documento Tecnico Regionale “PDTA della Malattia Renale Cronica e Rete Nefrologica Regione Abruzzo”.

Omissis

Deliberazione N. 328.....

Seduta in data 10 Giugno 2019...

OGGETTO

D.P.C.M. 12 Gennaio 2017 Definizione ed aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza. Recepimento Accordo Rep. Atti n. 101/CSR del 5 Agosto 2014 “**Documento di indirizzo per la Malattia Renale Cronica**” e presa d’atto e approvazione del Documento Tecnico Regionale “**PDTA della Malattia Renale Cronica e Rete Nefrologica Regione Abruzzo**”.

LA GIUNTA REGIONALE

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;

DATO ATTO che con la citata normativa sono stati approvati i nuovi *Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.)*, ovvero il complesso delle prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale assicura attraverso le risorse finanziarie pubbliche e l’eventuale compartecipazione alla spesa da parte dell’assistito;

VISTI in particolare i seguenti articoli del D.P.C.M. LEA:

- **art. 14, comma 4**, che prevede la fornitura gratuita dei prodotti dietetici a favore delle persone affette da nefropatia cronica, nei limiti e con le modalità fissate dalle Regioni e dalle Province Autonome;
- **art. 48**, in materia di attività trapiantologica, in conformità alla L. n. 91/1999 e al D. Lgs 191/2007;
- **art. 53**, in materia di assistenza alle persone affette da malattie croniche e invalidanti;
- **art. 55**, che prevede per i soggetti nefropatici cronici in trattamento dialitico il rimborso delle spese di trasporto dal domicilio al centro dialisi, nei limiti e con le modalità fissati dalle Regioni e dalle Province Autonome;

RICHIAMATA la **Deliberazione di Giunta Regionale 26 settembre 2017, n. 521** con la quale, in recepimento ed attuazione del menzionato D.P.C.M. LEA 12 gennaio 2017, sono state tra l’altro dettate disposizioni applicative in materia di malattie croniche ed invalidanti;

RICHIAMATA la **Deliberazione di Giunta Regionale 18 giugno 2018, n. 421**, con la quale è stato formalmente recepito il Piano Nazionale della Cronicità di cui all’Accordo Rep. Atti n. 160/CSR del 15 settembre 2016, ed è stato conferito mandato all’Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo per la predisposizione di percorsi diagnostico terapeutico - assistenziali in materia di cronicità, tra cui la malattia renale cronica;

VISTO l’Accordo Rep. Atti n. 101/CSR del 5 agosto 2014 *Documento di indirizzo per la Malattia Renale Cronica (MRC)*”, allegato “A” parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;

PRESO ATTO degli indirizzi stabiliti nel suddetto allegato **Documento di Intesa n. 101/CSR**, che definiscono strategie di contenimento e prevenzione della malattia renale cronica, sottolineando

l'importanza dei percorsi integrati di cura e di gestione del malato, dell'educazione terapeutica e della dieta nel paziente nefropatico;

RITENUTO di dover formalmente recepire il suddetto Documento di Intesa, e di darvi attuazione attraverso la definizione di specifico PDTA a garanzia dei livelli essenziali di assistenza;

RICHIAMATA la **Deliberazione di Giunta Regionale n. 505 del 26 luglio 2016** - di presa d'atto ed approvazione del *Piano di riqualificazione del sistema sanitario abruzzese 2016-2018 D.C.A. 10 giugno 2016, n. 55*, come integrata con la D.G.R. 22 settembre 2016, n. 576 - che considera, tra le scelte fondamentali da perseguire nel percorso di risanamento del disavanzo sanitario, i seguenti programmi:

- *Obiettivo 1 Gestire i pazienti cronici il più possibile a domicilio*, ovvero la programmazione di un nuovo modello di gestione del paziente fragile/cronico, caratterizzato dalla riqualificazione dell'assistenza domiciliare e territoriale e dal potenziamento della funzione di indirizzo nel percorso di cura del Medico di Medicina Generale o Pediatra di libera scelta;
- *Obiettivo 5 Privilegiare il contatto diretto con il paziente*, ovvero la programmazione di una nuova organizzazione del SSR, tale da renderlo più funzionale alle effettive esigenze del paziente anche attraverso l'elaborazione di PDTA omogenei per patologia ed il monitoraggio della loro applicazione;

CONSIDERATO altresì che il **Decreto del Commissario ad Acta 21 luglio 2016 n. 79**, recante "*Approvazione documento tecnico "Riordino della rete ospedaliera - Regione Abruzzo"*", nel delineare la rete ospedaliera regionale in attuazione degli standard previsti dal DM 70/2015, ha programmato l'elaborazione di Percorsi Diagnostico - Terapeutici Assistenziali che stabiliscano, in relazione a specifiche patologie, il miglior percorso praticabile all'interno delle organizzazioni aziendali, con l'obiettivo di assicurare l'appropriatezza, l'efficacia e la sicurezza delle cure attraverso la definizione dei ruoli coinvolti, l'uniformità delle pratiche, la riduzione dell'evento straordinario o imprevisto, lo scambio di cultura e di informazioni;

VISTO il Documento tecnico "*PDTA della Malattia Renale Cronica e Rete nefrologica Regione Abruzzo*", - allegato "B" parte integrante e sostanziale al presente provvedimento -, trasmesso dall'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo con nota prot. n. 530 del 19 aprile 2019, acquisita con prot. RA/0123217/19/DPF del 23/04/2019;

PRESO ATTO che l'elaborazione del suddetto Documento Tecnico è frutto del confronto tra professionisti Specialisti nefrologi delle Aziende Sanitarie Locali abruzzesi, Referenti ANED regionali e Referenti delle società scientifiche dei MMG, riuniti in apposito Gruppo tecnico di lavoro, coordinato dall'A.S.R. Abruzzo con la collaborazione del competente Servizio del Dipartimento per la Salute e il Welfare;

PRESO ATTO delle motivazioni tecniche sottese al Documento trasmesso dall'ASR Abruzzo con la citata nota n. 530 del 19 aprile 2019;

RILEVATO in particolare che:

- il Documento tecnico illustra la rete di offerta regionale relativa ai posti tecnici di emodialisi e ai posti letto di degenza nefrologica, come previsti dalla attuale programmazione sanitaria abruzzese di cui, rispettivamente, al D.C.A. n. 92/2016 e al D.C.A. 79/2016 e s.m.i., e rinvia a successivo provvedimento l'aggiornamento della medesima rete, tenuto conto della ricognizione già effettuata sul numero dei pazienti in trattamento, e delle esigenze di ottimizzazione e razionalizzazione delle risorse oggetto di preliminare discussione nel corso delle riunioni del menzionato Gruppo Tecnico;
- il Documento tecnico stabilisce le attività inerenti il percorso diagnostico - terapeutico assistenziale, distinguendole sulla base dello stadio della malattia, ed individua le figure professionali coinvolte, specifica le indagini necessarie sia alla diagnosi che alla sorveglianza del decorso della patologia, e dettaglia gli interventi terapeutici e di follow up;
- il Documento tecnico comprende specifiche sessioni dedicate:
 - alle cure palliative del nefropatico;
 - alla gestione del paziente pediatrico;
 - ai diritti e ai doveri del paziente nefropatico;

RILEVATO altresì che il Documento tecnico, in attuazione della sopracitata normativa LEA, regola le modalità di erogazione dell'assistenza concernente:

- il trasporto dei pazienti dializzati, ai sensi dell'art. 55 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017;
- la dieta del paziente nefropatico ai sensi dell'art. 14, comma 4 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017;

EVIDENZIATO che il Documento Tecnico introduce, nell'ambito dell'organizzazione della rete nefrologica regionale, l'Ambulatorio di nefrologia, quale struttura di riferimento in una visione di continuità e di forte integrazione tra cure primarie e specialistiche e tra ospedale e territorio, ove implementare, tra le varie attività di diagnosi, terapia e follow up, anche programmi di pre-dialisi, finalizzati a supportare il paziente verso scelte di cura appropriate, tenuto conto delle specifiche esigenze cliniche, personali e familiari/sociali;

DATO ATTO in particolare che:

- il programma di pre-dialisi riveste una importante funzione clinica e formativa, avente l'obiettivo di informare ed educare il paziente ed i suoi familiari, in modo da avviarlo consapevolmente e consenzientemente alla tecnica condivisa di trattamento sostitutivo;
- i suddetti Ambulatori di nefrologia dovranno essere formalmente istituiti presso le Aziende Sanitarie Locali con appositi provvedimenti aziendali, da emanarsi entro il termine stabilito nel Documento tecnico in parola;

EVIDENZIATO inoltre che il Documento tecnico contempla in allegato:

- i criteri di invio urgente del paziente al Pronto Soccorso e le classi di priorità per visita nefrologica ambulatoriale (Allegato 1);
- il Piano di trattamento per i pazienti affetti da malattia renale cronica (Allegato n. 2)
- l'Autorizzazione per la dispensazione degli alimenti ipo/aproteici a favore dei pazienti con malattia renale cronica (Allegato n. 3)
- il Prospetto riepilogativo dei buoni (Allegato n. 4)
- il Modulo per il prelievo dei prodotti dietetici ipo/aproteici (Allegato n. 5)
- indicazioni sui farmaci potenzialmente nefrotossici (Cfr appendice);

PRESO ATTO degli indicatori organizzativi e di processo per il monitoraggio dell'attuazione del PDTA, individuati nel Documento tecnico;

STABILITO che tale monitoraggio sia condotto dall'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo e dal Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare;

RITENUTO, per tutto quanto sopra detto, di approvare il Documento Tecnico Regionale "**PDTA della Malattia Renale Cronica e Rete nefrologica Regione Abruzzo**", allegato B parte integrante e sostanziale del presente atto, a garanzia dei livelli essenziali di assistenza e dell'uso corretto ed efficace delle risorse dedicate;

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DATO ATTO CHE:

- il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria, competente nella materia trattata dal presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
- il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto, ha attestato che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE**DELIBERA**

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

1. **DI PRENDERE ATTO E DI RECEPIRE** l'Accordo Rep. Atti n. 101/CSR del 5 agosto 2014 "Documento di indirizzo per la Malattia Renale Cronica (MRC)", allegato "A" parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
2. **DI PRENDERE ATTO E DI APPROVARE**, in attuazione della citata Intesa Rep. Atti n. 101/CSR, il Documento Tecnico "PDTA della Malattia Renale Cronica e Rete nefrologica Regione Abruzzo", allegato "B" parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
3. **DI STABILIRE**, che le Aziende Sanitarie locali provvedano alla attuazione formale e sostanziale del medesimo Documento tecnico "PDTA della Malattia Renale Cronica e Rete nefrologica Regione Abruzzo";
4. **DI STABILIRE** che il monitoraggio della attuazione del PDTA in parola sia condotto dall'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo, sulla base degli indicatori ivi individuati, e dal Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
5. **DI DARE ATTO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che il medesimo atto non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
6. **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento al Servizio "Programmazione Socio-Sanitaria" del Dipartimento per la Salute e il Welfare, il quale è tenuto, a sua volta, a notificarlo all'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo ed alle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo;
7. **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, ai fini del monitoraggio del Piano di Rientro e dei Livelli Essenziali di Assistenza;
8. **DI DISPORRE** la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.A.T. e sul sito istituzionale della Regione Abruzzo (www.regione.abruzzo.it).

DELIBERAZIONE 24.06.2019, N. 360

D.P.C.M. 12 Gennaio 2017 Definizione ed aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza. Recepimento ed attuazione dell'Intesa Rep. Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018 - Piano operativo regionale - Presa d'atto e approvazione del Documento tecnico "Aggiornamento delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico".



GIUNTA REGIONALE

Omissis

OGGETTO

D.P.C.M. 12 Gennaio 2017 Definizione ed aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza. Recepimento ed attuazione dell'Intesa Rep. Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018 - Piano operativo regionale - Presa d'atto e approvazione del Documento tecnico "Aggiornamento delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico".

LA GIUNTA REGIONALE

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;

DATO ATTO che con la citata normativa sono stati approvati i nuovi *Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.)*, ovvero il complesso delle prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale assicura attraverso le risorse finanziarie pubbliche e l'eventuale compartecipazione alla spesa da parte dell'assistito;

VISTO in particolare l'art. 60 *Persone con disturbi dello spettro autistico* del D.P.C.M. LEA a tenore del quale:

- ai sensi della Legge 18 agosto 2015, n. 134, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con disturbi dello spettro autistico le prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche (art. 60, comma 1);
- ai sensi dell'art. 4 della Legge 18 agosto 2015, n. 134, entro centoventi giorni dall'adozione del presente decreto, il Ministero della Salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata, provvede, in applicazione dei livelli essenziali di assistenza, all'aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico, di cui all'Accordo sancito in sede di Conferenza unificata il 22 novembre 2012. Le linee di indirizzo sono aggiornate con cadenza almeno triennale (art. 60, comma 2);

CONSIDERATO che la **Legge 18 agosto 2015, n. 134** *Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie*, nel programmare l'aggiornamento dei LEA, di cui al soprarichiamato art. 60 DPCM 12 gennaio 2017, pone a carico delle Regioni la garanzia del funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, da perseguire attraverso gli obiettivi fondamentali declinati all'art. 3 comma 2;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali:

- **D.C.A. 28 marzo 2014 n. 38** di recepimento dell'Accordo Rep. Atti n. 132/CU del 22 novembre 2012 sulle Linee di indirizzo per la promozione del miglioramento della qualità dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore dei disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento a disturbi dello spettro autistico;
- **D.G.R. 8 agosto 2017 n. 437** di recepimento ed approvazione del Documento tecnico regionale recante la disciplina attuativa della L. n. 134/2015;

PRECISATO che la richiamata D.G.R. n. 437/2017, in attuazione della suindicata normativa di riferimento, stabilisce le finalità e gli interventi in materia di disturbi dello spettro autistico, individua le strutture e le professionalità necessarie al funzionamento della rete regionale, aggiorna il fabbisogno di assistenza, definisce le correlate tariffe, approva le tabelle sinottiche degli ambulatori dedicati, dei centri diurni e dei nuclei residenziali per l'età adulta, aggiorna i manuali di autorizzazione e di accreditamento, istituisce il Comitato Tecnico scientifico regionale, ed approva le linee guida attuative del citato Accordo Rep. Atti 132/CU del 22 novembre 2012 in attesa dell'emanazione delle nuove Linee guida di indirizzo nazionali;

PRECISATO altresì che la D.G.R. n. 437/2017 demanda a successivo provvedimento giuntale la definizione del fabbisogno degli Ambulatori dedicati per l'autismo e l'articolazione a livello provinciale del fabbisogno di Nuclei Residenziali per l'autismo in età adulta;

EVIDENZIATO che, ai sensi della predetta D.G.R. n. 437/2017, il fabbisogno di assistenza ivi individuato ha carattere meramente autorizzatorio, e che le tariffe indicate saranno applicate ai Soggetti erogatori sottoscrittori di accordi negoziali ex art. 8-quinquies ss. del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii., autorizzati e accreditati relativamente ai setting assistenziali previsti nella medesima D.G.R. n. 437/2017;

VISTA l'Intesa sancita in Conferenza Unificata Rep. Atti 53/CU del 10 maggio 2018 (Allegato A parte integrante e sostanziale del presente provvedimento) recante l'aggiornamento delle Linee di indirizzo nazionali per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico, ai sensi della Legge 134/2015 art. 4, comma 1, espressamente richiamata all'art. 60 del D.P.C.M. LEA;

PRESO ATTO che la suddetta Intesa stabilisce che le Regioni e le Province autonome procedano al relativo recepimento attraverso specifico Piano operativo regionale da trasmettere al Ministero della Salute;

RILEVATO che ai sensi dell'art. 4 comma 2 della L. n. 134/2015 l'attuazione delle Linee di indirizzo nazionali aggiornate costituisce adempimento nei confronti del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, come testualmente richiamato all'art. 1 comma 3 dell'Intesa 53/CU del 10 maggio 2018;

EVIDENZIATO che ai sensi del successivo comma 4 del medesimo art. 1 dell'Intesa 53/CU, alla predetta attuazione si provvede nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica;

PRESO ATTO inoltre degli obiettivi e delle azioni individuati nella medesima Intesa 53/CU, che si sostanziano nella individuazione di percorsi uniformi sul territorio regionale per i cittadini interessati, minori e adulti, funzionali all'accesso ai servizi sanitari e sociali e alla appropriata presa in carico della persona e della famiglia, cui addivenire attraverso la valutazione diagnostica di tipo multidimensionale;

RITENUTO di dover formalmente recepire il suddetto Documento di Intesa, e di darvi attuazione attraverso la definizione del richiesto Piano operativo regionale, a garanzia dei livelli essenziali di assistenza;

RICHIAMATA la **Deliberazione di Giunta Regionale n. 505 del 26 luglio 2016** - di presa d'atto ed approvazione del *Piano di riqualificazione del sistema sanitario abruzzese 2016-2018 D.C.A. 10 giugno 2016, n. 55*, come integrata con la D.G.R. 22 settembre 2016, n. 576 - che considera, tra le scelte fondamentali da perseguire nel percorso di risanamento del disavanzo sanitario, i seguenti programmi:

- *Obiettivo 1 Gestire i pazienti cronici il più possibile a domicilio*, ovvero la programmazione di un nuovo modello di gestione del paziente fragile/cronico, caratterizzato dalla riqualificazione dell'assistenza domiciliare e territoriale e dal potenziamento della funzione di indirizzo nel percorso di cura del Medico di Medicina Generale o Pediatra di libera scelta;
- *Obiettivo 5 Privilegiare il contatto diretto con il paziente*, ovvero la programmazione di una nuova organizzazione del SSR, tale da renderlo più funzionale alle effettive esigenze del paziente anche attraverso l'elaborazione di percorsi diagnostico - terapeutici omogenei per patologia ed il monitoraggio della loro applicazione;

VISTO il Documento tecnico *“Aggiornamento delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico” (Allegato “B” parte integrante e sostanziale al presente provvedimento)*, Piano operativo regionale di recepimento ed attuazione dell'Intesa Rep. Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018, trasmesso dall'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo nella versione definitiva con la nota prot. n. 733 del 5 giugno 2019, acquisita con prot. RA/168362/19/DPF009 del 05/06/2019;

DATO ATTO, altresì, che il Documento Tecnico:

- definisce la rete territoriale dei servizi, rappresenta l'offerta sanitaria e socio-sanitaria aggiornata all'anno 2018, esplicita i criteri di eleggibilità dei pazienti per il trattamento riabilitativo, definisce il fabbisogno autorizzatorio per il setting ambulatoriale e domiciliare/extramurale, definisce la tariffa per la terapia domiciliare/extramurale;
- comprende in “Allegato 1” le schede sinottiche e di autorizzazione per l'Ambulatorio dedicato, il Centro diurno ed i Nuclei residenziali età adulta;

CONSIDERATO CHE il Documento tecnico aggiorna ed integra le Linee guida regionali sull'autismo approvate con la D.G.R. 8 agosto 2017 n. 437, i cui contenuti sono quindi confermati per quanto non espressamente in contrasto con il presente provvedimento;

PRECISATO a tal proposito che le Schede sinottiche e di autorizzazione relative a:

- **Ambulatorio dedicato per l'autismo (Scheda sinottica e corrispondente Scheda di autorizzazione 5.11 bis codice - paragrafo ADA);**
- **Centro diurno per l'autismo (Scheda sinottica e corrispondente Scheda di autorizzazione 4.2.7 - codice paragrafo CDDSA);**
- **Nuclei residenziali dedicati per l'autismo in età adulta (Scheda sinottica e corrispondente Scheda di autorizzazione 4.1.6 bis - codice paragrafo NRAA);**

presenti in "Allegato 1" al Documento tecnico parte sostanziale del presente atto sono integralmente riproposte in esito ai lavori di aggiornamento, e sono quindi da intendersi sostitutive delle precedenti già approvate con la DGR 437/2017;

VISTA la L.R. 31 luglio 2007, n. 32 e s.m.i. che all'art. 2, comma 4, stabilisce che *"La Giunta regionale definisce i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle strutture di cui all'articolo 8-ter del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii. che erogano prestazioni socio-sanitarie"*;

STABILITO pertanto di aggiornare il vigente Manuale di autorizzazione, approvato in Allegato 1 parte integrante della **D.G.R. 1° luglio 2008, n. 591/P e ss.mm.ii.**; con le suddette Schede di autorizzazione 4.1.6 bis, 4.2.7, 5.11 bis;

RITENUTO, per tutto quanto sopra detto, di prendere atto e di approvare il Documento Tecnico Regionale *"Aggiornamento delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico"*, (**Allegato B parte integrante e sostanziale del presente atto**) a garanzia dei livelli essenziali di assistenza e dell'uso corretto ed efficace delle risorse dedicate;

DATO ATTO che con la suddetta approvazione la Regione Abruzzo recepisce formalmente e dà attuazione all'Intesa Rep. Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018 (Allegato A parte integrante del presente atto);

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DATO ATTO CHE:

- il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria, competente nella materia trattata dal presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
- il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la propria firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto, ha attestato che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

1. **DI RECEPIRE** l'Intesa Rep. Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018 (Allegato "A" parte integrante e sostanziale al presente provvedimento);
2. **DI PRENDERE ATTO E DI APPROVARE**, in attuazione della citata Intesa Rep. Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018, il Piano operativo regionale di cui al **Documento Tecnico "Aggiornamento delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico"** (Allegato "B" parte integrante e sostanziale al presente provvedimento);

3. **DI DARE ATTO** che il suddetto Documento aggiorna ed integra i contenuti di cui alle Linee guida regionali sull'autismo, approvate con la **D.G.R. 8 agosto 2017 n. 437**;
4. **DI PRECISARE** che le Schede sinottiche e di autorizzazione relative ai seguenti setting assistenziali:
 - **Ambulatorio dedicato per l'autismo (Scheda sinottica e corrispondente Scheda di autorizzazione 5.11 bis codice paragrafo ADA)**;
 - **Centro diurno per l'autismo (Scheda sinottica e corrispondente Scheda di autorizzazione 4.2.7 codice paragrafo CDDSA)**;
 - **Nuclei residenziali dedicati per l'autismo in età adulta (Scheda sinottica e corrispondente Scheda di autorizzazione 4.1.6 bis codice paragrafo NRAA)**;presenti in "Allegato 1" al **Documento tecnico**, oggetto della presente approvazione, sostituiscono le precedenti già approvate con la DGR 437/2017;
5. **DI STABILIRE** il conseguente aggiornamento del vigente Manuale di autorizzazione, Allegato 1 parte integrante della **D.G.R. 1° luglio 2008, n. 591/P e ss.mm.ii.** con le Schede di autorizzazione di cui al precedente punto 4.;
6. **DI EVIDENZIARE**, in conformità a quanto già stabilito con la predetta **D.G.R. n. 437/2017**:
 - che il fabbisogno definito nel Documento tecnico ha carattere meramente autorizzatorio;
 - che le tariffe indicate saranno applicate ai Soggetti erogatori sottoscrittori di accordi negoziali ex art. 8-quinquies ss. del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii., autorizzati e accreditati per i setting assistenziali sopraspecificati;
7. **DI DARE ATTO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che il medesimo provvedimento non comporta oneri aggiuntivi carico del bilancio regionale;
8. **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento al Servizio "Programmazione Socio-Sanitaria" del Dipartimento per la Salute e il Welfare, il quale è tenuto, a sua volta, a notificarlo all'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo ed alle Aziende UU.SS.LL.;
9. **DI STABILIRE** che le Aziende Sanitarie locali sono tenute a dare attuazione al presente provvedimento nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica;
10. **DI CONFERMARE** quant'altro disposto con la D.G.R. 8 agosto 2017, n. 437 e non espressamente in contrasto con il presente provvedimento;
11. **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, ai fini del monitoraggio del Piano di Rientro e dei Livelli Essenziali di Assistenza;
12. **DI DISPORRE** la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.A.T. e sul sito istituzionale della Regione Abruzzo (www.regione.abruzzo.it).

DELIBERAZIONE 15.07.2019, N. 405

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la realizzazione della Rete Nazionale dei Tumori Rari (RNTR) repertorio atti n. 158/CSR del 21/09/2017 - recepimento.



GIUNTA REGIONALE

Omissis

OGGETTO

INTESA, AI SENSI DELL'ARTICOLO 8, COMMA 6, DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003, N. 131, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO PER LA REALIZZAZIONE DELLA RETE NAZIONALE DEI TUMORI RARI (RNTR) REPERTORIO ATTI N. 158/CSR DEL 21/09/2017 - RECEPIMENTO.

LA GIUNTA REGIONALE

CONSIDERATO che l'art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003 n. 131 consente al Governo di promuovere la stipula di intese con le Regioni, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni, il raggiungimento di posizioni unitarie e/o il conseguimento di obiettivi comuni;

VISTA la **Deliberazione di Giunta Regionale n. 224 del 13 marzo 2007**, di approvazione dell'Accordo sottoscritto in data 6 marzo 2007 tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e Finanze e la Regione Abruzzo per l'approvazione del Piano di rientro e individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico, ai sensi dell'art. 1, comma 180, delle Legge 30.12.2004, n. 131;

RICHIAMATO in particolare il punto 5 del paragrafo 1.1.4 dell'Allegato alla D.G.R. n. 224/2007 che impegna la Regione Abruzzo a trasmettere al Ministero dell'Economia e Finanze i provvedimenti di adozione degli Accordi ai sensi dell'art. 8, comma 6, della L. 131/2003 sanciti in sede di Conferenza Stato - Regioni successivamente all'entrata in vigore del D.P.C.M. 29 novembre 2001 e ss.mm.ii., limitatamente a quelli rilevanti ai fini dell'attuazione dei livelli essenziali di assistenza sul territorio regionale;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali:

- **Decreto del Commissario ad Acta n. 163 del 18.12.2014** recante *Istituzione del registro tumori regionale*, con il quale è stato istituito il Registro Tumori Regionale, con sede presso l'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo;
- **Deliberazione A.S.R. Abruzzo n. 10 del 18.02.2015** di approvazione del Disciplinare tecnico, condiviso con i Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, per la regolamentazione delle attività di avvio e di funzionamento del Registro Tumori regionale;
- **D.G.R. 30 marzo 2017, n. 131** con la quale è stata recepita l'Intesa Rep. Atti n. 144/CSR del 30 ottobre 2014, sancita tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul "*Documento Tecnico di Indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro per gli anni 2014-2016*", e sono stati demandati all'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo gli adempimenti conseguenti in raccordo con i competenti Servizi del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
- **D.G.R. 22 dicembre 2017, n. 808** "*Rete regionale per le malattie rare e screening neonatale esteso - presa d'atto e approvazione documento tecnico regionale*", con la quale, nell'ambito della rete regionale per le malattie rare, è stata affidata all'Agenzia Sanitaria regionale A.S.R. Abruzzo la gestione del Registro Regionale delle Malattie Rare, previsto in ottemperanza al Piano Nazionale per le Malattie Rare (PNMR) 2013-2016 recepito con la D.G.R. 130 del 30 marzo 2017;

EVIDENZIATO che la Regione Abruzzo ha implementato nel tempo diversi percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali a garanzia della appropriata e continua presa in carico del malato oncologico, approvati con i seguenti provvedimenti:

- **D.C.A. n. 52/2016 del 06/06/2016** sul Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del tumore del Colon retto;
- **DCA n. 7/2015 del 11 febbraio 2015** sul Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la gestione del dolore nel paziente oncologico in fase non avanzata di malattia;
- **D.G.R. n. 340 del 26/06/2017** sul Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del tumore della Mammella;
- **D.G.R. n. 556 del 05/10/2017** sulla Rete oncologica polmonare - P.D.T.A. del tumore del polmone;

VISTA la **LR 31 luglio 1996, n. 61** di approvazione del Piano Oncologico regionale, quale integrazione del Piano Sanitario Regionale approvato con L.R. 25 ottobre 1994, n. 72;

VISTA l'Intesa sancita tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente la realizzazione della Rete Nazionale dei Tumori Rari (RTNR) **Repertorio Atti n. 158/CSR del 21/09/2017**;

PRESO ATTO che con la predetta Intesa è stata istituita la rete nazionale dei tumori rari, prevedendo il relativo coordinamento funzionale in capo all'AGENAS senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;

PRESO ATTO degli obiettivi specifici delle rete nazionale dei tumori rari come individuati nelle predetta Intesa, e di seguito riportati:

- dare risposta ai bisogni del paziente;
- potenziare e strutturare le collaborazioni inter-istituzionali;
- ottimizzare gli investimenti in alta specializzazione;
- aumentare la capacità di fornire informazioni al paziente e ai suoi familiari;
- fornire sostegno all'innovazione e alla ricerca;

VISTO il **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 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*";

RILEVATA la necessità di attuare gli obblighi assunti in sede di piano di rientro garantendo sul territorio regionale i livelli essenziali di assistenza per come previsti dal Questionario LEA anno 2018;

RITENUTO, pertanto, di recepire l'Intesa sancita tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (**Rep. Atti n. 158/CSR del 21 settembre 2017**) per la realizzazione della rete nazionale dei tumori rari (RNTR), allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (**Allegato 1**);

RITENUTO di demandare all'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo gli adempimenti di competenza regionale, inerenti l'attuazione della predetta Intesa, raccordandosi con i Servizi interessati del Dipartimento per la Salute e il Welfare;

PRECISATO che l'art. 5 dell'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 158/CSR dispone che agli oneri derivanti dalla relativa attuazione si farà fronte nei limiti delle risorse vincolate stanziare per la specifica linea progettuale (reti oncologiche) per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale ex art. 1 comma 34 e 34 bis delle L. n. 662/96 e s.m.i, finanziamento anno 2017;

RICHIAMATA a tal proposito la **Deliberazione della Giunta Regionale n. 92 del 20 febbraio 2018** *Progetti per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale ex art. 1 commi 34 e 34bis della L. 62/96 - Finanziamento anno 2017 - Accordo Governo, Regioni Province autonome di Trento e Bolzano di cui all'Intesa Rep. n. 181/CSR del 26.10.2017 - Approvazione progetti obiettivo regionali*;

PRECISATO CHE l'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo attingerà alle risorse del proprio bilancio per le attività di studio monitoraggio e ricerca finalizzate ai suddetti adempimenti di competenza regionale connessi alla attuazione dell'Intesa in parola;

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che la presente deliberazione non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

RITENUTO di tramettere il presente provvedimento al Dipartimento per la Salute e il Welfare e all'Agenzia Sanitaria Regionale per i rispettivi adempimenti di competenza;

VISTO il Piano di riqualificazione del SSR abruzzese di cui alla D.G.R. n. 505 del 26 luglio 2016 e s.m.i;

VISTA la L.R. n. 77/1999 e s.m.i.;

DATO ATTO CHE:

- il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria, competente nella materia trattata dal presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
- il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la propria firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto, ha attestato che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

tutto ciò premesso

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate

- 1) **DI PRENDERE ATTO E RECEPIRE** l'Intesa sancita ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano **Rep. Atti n. 158/CSR del 21 settembre 2017**, per la realizzazione della rete nazionale dei tumori rari (RNTR) allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (**Allegato 1**);

- 2) **DI DEMANDARE** all'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo gli adempimenti di competenza regionale, inerenti l'attuazione della predetta Intesa, raccordandosi con i Servizi interessati del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
- 3) **DI PRECISARE** che l'art. 5 dell'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 158/CSR dispone che agli oneri derivanti dalla relativa attuazione si farà fronte nei limiti delle risorse vincolate stanziare per la specifica linea progettuale (reti oncologiche) per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale ex art. 1 comma 34 e 34 bis delle L. n. 662/96 e s.m.i. finanziamento anno 2017;
- 4) **DI PRECISARE** inoltre che l'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo attingerà alle risorse del proprio bilancio per le attività di studio, monitoraggio e ricerca finalizzate ai suddetti adempimenti di competenza regionale connessi alla attuazione dell'Intesa in parola;
- 5) **DI DARE ATTO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che il medesimo provvedimento non comporta oneri aggiuntivi carico del bilancio regionale;
- 6) **DI INCARICARE** il Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare della notifica del presente provvedimento all'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo e del suo inoltro al BURAT e per la relativa pubblicazione, nonché della sua trasmissione ai Ministeri affiancanti il piano di rientro ed all'AGENAS. per quanto di rispettivo interesse.

DELIBERAZIONE 09.09.2019, N. 513

DPCM 12 GENNAIO 2017 Livelli Essenziali di Assistenza - presa d'atto ed approvazione del documento tecnico regionale "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) Demenze Regione Abruzzo", in attuazione dell'accordo Stato Regioni N.135/CU del 30 Ottobre 2014 e dell'accordo Stato Regioni N. 130/CU del 26 Ottobre 2017.



GIUNTA REGIONALE

Omissis

OGGETTO

DPCM 12 GENNAIO 2017 LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA - PRESA D'ATTO ED APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO TECNICO REGIONALE "PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE (PDTA) DEMENZE REGIONE ABRUZZO", IN ATTUAZIONE DELL'ACCORDO STATO REGIONI N.135/CU DEL 30 OTTOBRE 2014 E DELL'ACCORDO STATO REGIONI N. 130/CU DEL 26 OTTOBRE 2017.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO l'art. 4, comma 1, lett. g) dell'Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, che impone alle Regioni lo sviluppo e l'implementazione di percorsi diagnostici e terapeutici, sia per il livello di cura ospedaliero che per quello territoriale, allo scopo di assicurare l'uso appropriato delle risorse sanitarie e garantire l'equilibrio della gestione;

RICHIAMATA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 505 del 26 luglio 2016 - di presa d'atto ed approvazione del Piano di riqualificazione del sistema sanitario abruzzese 2016-2018 D.C.A. 10 giugno 2016, n. 55, come integrata con la D.G.R. 22 settembre 2016, n. 576 - che pone tra le scelte fondamentali da perseguire nel percorso di risanamento del disavanzo sanitario:

- **Obiettivo 1 Gestire i pazienti cronici il più possibile a domicilio**, ovvero la programmazione di un nuovo modello di gestione del paziente fragile e/o affetto da patologie cronico-degenerative, caratterizzato dalla riqualificazione dell'assistenza domiciliare e territoriale, e dal potenziamento dell'integrazione dell'assistenza primaria di base e specialistica, con il fine di favorire la continuità e l'appropriatezza delle cure, da erogarsi il più possibile vicino ai cittadini;
- **Obiettivo 5 Privilegiare il contatto diretto con il paziente**, ovvero la programmazione di una nuova organizzazione del SSR, tale da renderlo più funzionale alle effettive esigenze del paziente anche attraverso l'elaborazione di PDTA omogenei per patologia ed il monitoraggio della loro applicazione;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali:

- **Deliberazione di Giunta Regionale 12 giugno 2018, n. 408**, di recepimento del **Piano Nazionale Demenze**, di cui all'Accordo Rep. Atti n. 135/CU del 30 ottobre 2014;
- **Deliberazione di Giunta Regionale 18 giugno 2018, n. 421** di recepimento del **Piano Nazionale della Cronicità**, di cui all'Accordo Rep. Atti n. 160/CSR del 15 settembre 2014;

DATO ATTO che con i menzionati provvedimenti è stato conferito specifico mandato all'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo per l'elaborazione delle pertinenti misure di programmazione socio - sanitaria ed i correlati interventi, relativi anche alla definizione di ulteriori PDTA nell'ambito della cronicità;

RICHIAMATA altresì la **Deliberazione di Giunta Regionale 26 settembre 2017 n. 521** di recepimento dei nuovi LEA di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017;

VISTO il **Piano Sanitario Regionale LR n. 5/2008**, paragrafo 5 Produrre salute: i Livelli Essenziali di Assistenza, con particolare riferimento a quanto descritto al paragrafo 5.2 Macrolivello territoriale;

VISTA la **D.G.R. 29 agosto 2012, n. 539** recante "*Piano d'indirizzo per la riabilitazione - recepimento Accordo Stato regioni del 10 febbraio 2011*";

VISTO il **D.C.A. 20 dicembre 2013, n. 107** "*Attività e procedure di competenza del Punto Unico di Accesso e della Unità di Valutazione Multidimensionale - Linee guida regionali*" con il quale sono state aggiornate, in coerenza con le previsioni del vigente Piano Sanitario Regionale L.R. n. 5/2008, le procedure di presa in carico e di gestione dei pazienti eleggibili a trattamenti riabilitativi e di mantenimento, di assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale, e sono state approvate specifiche scale di valutazione multidimensionali per il corretto inquadramento dei pazienti anziani e disabili e la appropriata elaborazione di programmi di cura personalizzati (Piano Assistenziale Individualizzato);

VISTA la **D.G.R. 18 settembre 2018, n. 693** di presa d'atto e approvazione del Documento tecnico "*Autorizzazione e accreditamento delle cure domiciliari*", in attuazione dei livelli essenziali di assistenza e del menzionato piano di riqualificazione del SSR abruzzese 2016-2018;

VISTA l'**Intesa sancita in Conferenza Unificata Rep. Atti 130/CU del 26 ottobre 2017 (Allegato A parte integrante e sostanziale del presente provvedimento)** con la quale si è convenuto sulla necessità di condividere:

- le "*Linee di indirizzo Nazionali sui Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le demenze*", contenenti la descrizione degli elementi costitutivi dei PDTA dedicati al paziente con demenza ed alla famiglia, da adattare ai vari contesti locali, anche in relazione alle specifiche esigenze socio - territoriali;
- le "*Linee di indirizzo Nazionali sull'uso dei Sistemi informativi per caratterizzare il fenomeno delle demenze*", quale approfondimento del sistema informatico dedicato previsto dal Piano nazionale demenze (cfr. azione 1.7), da porre a supporto delle funzioni di monitoraggio dell'attuazione del medesimo Piano nazionale Rep. Atti n. 135/CU del 30 ottobre 2014;

PRECISATO, con riferimento a quanto sopra, che:

- la predetta Intesa contiene esplicito impegno delle Istituzioni statali e regionali all'attuazione delle Linee di indirizzo nazionali, al fine di promuovere e migliorare la qualità e l'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze;

- l'attuazione delle Linee di indirizzo da parte delle singole Regioni, PP.AA. ed Enti locali deve essere realizzata nel quadro della vigente programmazione assistenziale e nel rispetto della connessa programmazione economica in riferimento alle risorse umane, strumentali e finanziarie previste dalla normativa in vigore, non prevedendosi nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;

VISTO il Documento tecnico “**Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Demenze Regione Abruzzo**”, che si allega al presente provvedimento quale parte costitutiva ed integrante (**Allegato B**), trasmesso nella versione definitiva dall’A.S.R. Abruzzo con nota prot. n. 950 del 30 luglio 2019 assunta in pari data al prot. RA/222583/DPF009;

PRESO ATTO delle motivazioni tecniche sottese al Documento trasmesso dall’ASR Abruzzo, poste in attuazione degli accordi sanciti in Conferenza Stato - Regioni Rep. Atti n. 135/CU del 30 ottobre 2014, già recepito con la soprarichiamata D.G.R. n. 408/2018, e Rep. Atti 130/CU del 26 ottobre 2017 (cfr. Allegato A);

RILEVATO in particolare che il **Documento Tecnico** introduce alcuni elementi innovativi, quali:

- il nuovo modello dei Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD), quale struttura ambulatoriale specialistica per le demenze con funzioni di diagnosi e presa in carico tempestiva, continuità assistenziale e corretto approccio al paziente e alla sua famiglia nelle diverse fasi della malattia e nei diversi contesti di vita e di cura; in particolare il Documento tecnico ne stabilisce la localizzazione, la composizione delle professionalità, i compiti, i requisiti, l’organizzazione, le modalità di accesso e l’eleggibilità dei pazienti ad indagini diagnostiche di 2° livello;
- un protocollo per i trattamenti non farmacologici (comportamentali) e riabilitativi, che prevede la terapia di stimolazione cognitiva (CST) ed il trattamento dei sintomi psicologici e comportamentali;
- strumenti diagnostici, quali la polisonnografia, la video-polisonnografia e la PET con traccianti amiloidei, da utilizzare in casi selezionati, in aderenza alle attuali indicazioni riconosciute a livello scientifico e normativo;
- tecniche di record-linkage per la costruzione di archivi integrati dedicati alle demenze, finalizzati alla conduzione sistematica di analisi epidemiologiche, in applicazione delle menzionate *Linee di indirizzo Nazionali sull’uso dei Sistemi informativi* e nel rispetto della riservatezza dei dati: le Aziende UU.SS.LL. devono adeguare i flussi informativi secondo le predette Linee di indirizzo nazionali nel termine di sei mesi dalla data del presente provvedimento;
- la definizione, in attuazione nel vigente Piano sanitario regionale L.R. n. 5/2008, dei criteri clinici per l’individuazione dei pazienti nella c.d *fase centrale della malattia*, rilevante ai fini dell’inserimento nell’appropriato setting di cura secondo i diversi livelli assistenziali previsti dalla sopravvenuta normativa LEA di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017;

RILEVATO inoltre che il Documento tecnico illustra il percorso di gestione integrata del paziente con demenza e descrive i vari servizi coinvolti, ovvero la Medicina Generale/Cure Primarie, il CDCD, l’Ospedale (per quei casi che richiedano un intervento in emergenza/urgenza, fermo restando che Ospedale non può essere considerato il setting adeguato per la gestione ordinaria della demenza), il sistema delle Cure Domiciliari, le Strutture residenziali e semiresidenziali territoriali, le attività riabilitative, la rete delle Cure palliative e fine vita (incluso Hospice), il Servizio sociale delle Aziende UU.SS.LL. e dei Comuni, la Rete informale;

RILEVATO altresì che il PDTA si articola nelle fasi:

- pre-diagnostica;
- diagnostica e diagnostica differenziale;
- post-diagnostica e di follow-up;

ed illustra per ciascuna di esse le professionalità coinvolte, le principali funzioni ad esse riservate e gli strumenti di indagine clinica suggeriti;

EVIDENZIATO inoltre che, ai sensi del Documento tecnico,

- il PDTA regionale per le demenze si pone altresì come base di partenza per la sensibilizzazione della popolazione generale, ed auspica in tal senso eventi informativi, interventi di sostegno e di valorizzazione delle associazioni dei familiari e delle reti di volontariato, nonché tutte le opportune ed utili modalità di coinvolgimento delle persone con demenza e dei loro familiari (vedansi ad es. i cc.dd *caffè Alzheimer*), allo scopo di ridurre lo stigma sociale, promuovere il rispetto e la dignità delle persone con demenza e dare un valido ausilio ai familiari/caregiver dei pazienti;
- in funzione della suddetta gestione integrata del percorso, presso ciascuna Azienda Sanitaria Locale deve essere individuato un **Responsabile unico aziendale** avente il compito di assicurare i collegamenti dei servizi territoriali ed ospedalieri coinvolti nella cura del paziente con demenza, al fine di superare le barriere dipartimentali e distrettuali; in tal senso il suddetto Responsabile aziendale deve formalizzare e coordinare l'integrazione tra le varie strutture organizzative interessate alla gestione del paziente, ovvero le UU.OO. ospedaliere e territoriali (neurologia, geriatria, psichiatria, radiologia, medicina di laboratorio), la psicologia clinica e di comunità, le Cure primarie, l'assistenza domiciliare integrata (ADI), i MMG, i Servizi Sociali dei Comuni e la rete di supporto informale delle associazioni; i Responsabili dei CDCD, in accordo con il suddetto Responsabile aziendale, garantiscono le attività previste per i percorsi diagnostici-terapeutici, gli aspetti organizzativi, il funzionamento del Centro e la rendicontazione dei dati di attività;

EVIDENZIATO, inoltre, che il Documento Tecnico stabilisce indicatori di monitoraggio dell'adesione al PDTA da parte delle Aziende UU.SS.LL. regionali;

STABILITO di demandare tale monitoraggio all'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo, con la collaborazione del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare;

DATO ATTO che il Documento reca in appendice la sintesi delle raccomandazioni OMS per ridurre il rischio di declino cognitivo e demenza;

DATO ATTO inoltre che il Documento reca in allegato la seguente documentazione:

- classi di priorità Piano regionale di governo delle liste di attesa (**Allegato n. 1**);
- modello per la definizione del Piano Terapeutico (**Allegato n. 2**)
- Scheda da compilare nel follow-up di pazienti con disturbi psicotici e comportamentali associati a demenza in terapia con farmaci antipsicotici off label (**Allegato n. 3**);
- Elenco prestazioni di tipo riabilitativo (non farmacologiche) DPCM 12/01/2017 (**Allegato n. 4**)
- Allegato 8 bis DPCM 12/01/2017 (stralcio riferito ai codici 011 Demenze e 029 Malattia di Alzheimer **Allegato n. 5**);
- scala di valutazione Clinical Dementia Rating Scale (CDR) estesa (Hughes et al., 1982; Heyman et al., 1987) (**Allegato n. 6**);
- modulo di prenotazione esame PET-TC cerebrale (**Allegato n. 7**);

STABILITO che le Aziende Sanitarie Locali, attraverso le compenti UVM, uniformino i criteri di valutazione dei pazienti con demenza secondo la scheda CDR riportata in **Allegato 6** al Documento tecnico al fine di assicurare il corretto inquadramento ed il conseguente inserimento nell'appropriato setting, secondo i livelli di intensità assistenziale in applicazione della vigente normativa LEA di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017;

RITENUTO, per tutto quanto sopra detto, di approvare il **Documento Tecnico Regionale "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Demenze Regione Abruzzo"**, **Allegato B parte integrante e sostanziale del presente atto**, a garanzia dei livelli essenziali di assistenza e dell'uso corretto ed efficace delle risorse dedicate;

STABILITO altresì che le Aziende Sanitarie Locali assicurino la diffusione di informazioni inerenti l'applicazione del PDTA in questione, sia a beneficio degli operatori (MMG, PLS, Medici Specialisti, addetti CUP, addetti URP, infermieri e terapisti del territorio, assistenti sociali, etc.), sia a beneficio degli utenti e dei loro familiari e caregivers, al fine di rendere effettivo lo svolgimento di tutte le necessarie ed appropriate procedure di presa in carico e di trattamento dei pazienti interessati, in ogni fase del percorso e nel rispetto della prevista tempistica;

PRECISATO a tal proposito che ai sensi del Documento tecnico le Aziende Sanitarie Locali sono tenute alla formulazione di specifica **Carta dei Servizi** aggiornata e redatta con l'apporto delle figure professionali coinvolte e delle Associazioni di tutela e di volontariato rappresentative dell'Utenza, in cui siano contenute indicazioni riguardanti le informazioni generali sulla operatività dei servizi e sulle modalità assistenziali dell'intero percorso, a garanzia della trasparenza dell'offerta; le ASL dovranno in particolare provvedere alla comunicazione sui propri siti istituzionali di notizie relative all'accessibilità e fruibilità dei servizi, in termini di localizzazione, numero di ore di apertura giornaliera e settimanale;

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

VISTO il **D.P.C.M. 12 gennaio 2017** recante "*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, art 53 *Persone affette da malattie croniche e invalidanti*;

DATO ATTO che:

- il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria, competente nella materia trattata dal presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
- il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto, ha attestato che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

1. **DI RECEPIRE l'Intesa Rep. Atti n. 130/CU del 26 ottobre 2017** recante le "*Linee di indirizzo Nazionali sui Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le demenze*" e le "*Linee di indirizzo Nazionali sull'uso dei Sistemi informativi per caratterizzare il fenomeno delle demenze*" (**Allegato "A" parte integrante e sostanziale al presente provvedimento**);
2. **DI PRENDERE ATTO E DI APPROVARE il Documento Tecnico "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Demenze Regione Abruzzo"** (**Allegato "B" parte integrante e sostanziale al presente provvedimento**);
3. **DI STABILIRE** che le Aziende UU.SS.LL. provvedano alla attuazione formale e sostanziale del PDTA in parola secondo le indicazioni contenute nel Documento tecnico, e sinteticamente riportate in narrativa al presente provvedimento, nell'ambito della vigente programmazione socio-sanitaria e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;
4. **DI DARE ATTO** che il Documento reca in allegato la seguente documentazione:
 - classi di priorità Piano regionale di governo delle liste di attesa (**Allegato n. 1**);
 - modello per la definizione del Piano Terapeutico (**Allegato n. 2**);
 - Scheda da compilare nel follow-up di pazienti con disturbi psicotici e comportamentali associati a demenza in terapia con farmaci antipsicotici off label (**Allegato n. 3**);
 - Elenco prestazioni di tipo riabilitativo (non farmacologiche) DPCM 12/01/2017 (**Allegato n. 4**);
 - Allegato 8 bis DPCM 12/01/2017 (stralcio riferito ai codici 011 Demenze e 029 Malattia di Alzheimer (**Allegato n. 5**));
 - scala di valutazione Clinical Dementia Rating Scale (CDR) estesa (Hughes et al., 1982; Heyman et al., 1987) (**Allegato n. 6**);
 - modulo di prenotazione esame PET-TC cerebrale (**Allegato n. 7**);

5. **DI EVIDENZIARE** che il Documento, in attuazione nel vigente Piano sanitario regionale L.R. n. 5/2008, definisce i criteri clinici per l'individuazione dei pazienti nella c.d *fase centrale della malattia*, rilevante ai fini dell'inserimento nell'appropriato setting di cura secondo i diversi livelli assistenziali previsti dalla sopravvenuta normativa LEA di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017;
6. **DI STABILIRE** conseguentemente che le Aziende Sanitarie Locali, attraverso le competenti UVM, sono tenute ad uniformare i criteri di valutazione dei pazienti con demenza secondo la scheda CDR riportata in **Allegato 6 al Documento tecnico** al fine di assicurare il corretto inquadramento dei pazienti per livello di intensità e complessità assistenziale;
7. **DI STABILIRE** altresì che le Aziende Sanitarie Locali assicurino la diffusione di informazioni inerenti l'applicazione del PDTA in questione, sia a beneficio degli operatori (MMG, PLS, Medici Specialisti, addetti CUP, addetti URP, infermieri e terapisti del territorio, assistenti sociali, etc.), sia a beneficio degli utenti e dei loro familiari e *care givers*, al fine di rendere effettivo lo svolgimento di tutte le necessarie ed appropriate procedure di presa in carico e di trattamento dei pazienti interessati, in ogni fase del percorso e nel rispetto della prevista tempistica;
8. **DI PRECISARE**, con riferimento al precedente punto, che ai sensi del Documento tecnico le Aziende Sanitarie Locali sono tenute alla formulazione di specifica **Carta dei Servizi** aggiornata e redatta con l'apporto delle figure professionali coinvolte e delle Associazioni di tutela e di volontariato rappresentative dell'Utenza, in cui siano contenute indicazioni riguardanti le informazioni generali sulla operatività dei servizi e sulle modalità assistenziali dell'intero percorso, a garanzia della trasparenza dell'offerta; le ASL dovranno in particolare provvedere alla comunicazione sui propri siti istituzionali di notizie relative all'accessibilità e fruibilità dei servizi, in termini di localizzazione, numero di ore di apertura giornaliera e settimanale;
9. **DI EVIDENZIARE** inoltre che le Aziende UU.SS.LL. sono altresì tenute all'individuazione di un **Responsabile unico**, con funzioni di coordinamento dell'integrazione tra le varie strutture organizzative, ospedaliere e territoriali, interessate alla gestione del paziente, fermi restando le attribuzioni ed i ruoli espressamente riservati a tutti gli altri professionisti coinvolti nel percorso di cura del paziente con demenza, e senza oneri o maggiori oneri per la finanza pubblica;
10. **DI RINVIARE** espressamente **al Documento tecnico** PDTA Demenze in ordine a quant'altro nello stesso stabilito;
11. **DI DEMANDARE** il monitoraggio dell'attuazione del PDTA Demenze all'Agenzia Sanitaria Regionale A.S.R. Abruzzo con la collaborazione del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare;
12. **DI DARE ATTO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che il medesimo atto non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
13. **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento al Servizio "*Programmazione Socio-Sanitaria*" del Dipartimento per la Salute e il Welfare, il quale è tenuto, a sua volta, a notificarlo all'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo ed alle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo;
14. **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, ai fini del monitoraggio del Piano di Rientro e dei Livelli Essenziali di Assistenza;
15. **DI DISPORRE** la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.A.T. e sul sito istituzionale della Regione Abruzzo (www.regione.abruzzo.it).

DELIBERAZIONE 09.09.2019, N. 514

Accordo – quadro Rep. Atti n. 34/CSR del 2 febbraio 2012, ai sensi dell'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, come modificato dal Decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) - determinazioni.



GIUNTA REGIONALE

Omissis

OGGETTO

Accordo – quadro Rep. Atti n. 34/CSR del 2 febbraio 2012, ai sensi dell'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, come modificato dal Decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) - determinazioni.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO l'art. 12 della Legge 11 marzo 1988, n. 67, a tenore del quale l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (di seguito INAIL) provvede agli accertamenti, alle certificazioni e ad ogni altra prestazione medico-legale in tema di infortuni sul lavoro e di malattie professionali e, nell'ambito di rapporti convenzionali con le regioni, all'erogazione delle prime cure ambulatoriali, in coordinamento con le Aziende sanitarie locali;

VISTO l'art. 95 della Legge 23 dicembre 2000, n. 388 che riconosce alle regioni la facoltà di stipulare convenzioni con l'INAIL per disciplinare, nell'ambito della programmazione regionale, la tempestiva erogazione delle cure sanitarie necessarie ed utili per il compiuto recupero dell'integrità psicofisica degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, garantendo la piena integrazione tra i livelli di tutela a carico del SSN e quelli a carico dell'INAIL;

VISTO il **Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81**, come modificato dal D. Lgs 3 agosto 2009, n. 106 recente *Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*;

RICHIAMATI in particolare

- l'art. 9, comma 4, lett d-bis a tenore del quale l'INAIL può erogare prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, previo accordo - quadro stipulato in sede di Conferenza Stato - Regioni di definizione delle modalità di erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica;
- l'art. 11, comma 5 bis che, al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 30 giugno 1965, riconosce all'INAIL, d'intesa con le regioni interessate, la facoltà di avvalersi dei servizi pubblici e privati, mediante le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese;

DATO ATTO che con **Accordo - Quadro Rep. Atti n. 34/CSR del 2 febbraio 2012** la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le PP.AA. di Trento e Bolzano, in attuazione della soprarichiamata normativa, ha definito le modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, a garanzia della piena integrazione con il Servizio Sanitario Nazionale per la migliore tutela sanitaria dei lavoratori infortunati e tecnopatici;

PRECISATO che per i fini suddetti, l'Accordo - quadro prevede tra l'altro quanto segue:

- le Regioni possano stipulare apposite convenzioni con l'INAIL per l'erogazione delle prime cure ambulatoriali, di cui all'art. 12 della Legge 11 marzo 1988, n. 67, e correlati accertamenti diagnostici, e per l'erogazione delle prestazioni riabilitative non ospedaliere di cui all'art. 9, comma 4, lett. d-bis del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., con oneri a carico dell'INAIL (**art. 2, comma 1**);
- l'INAIL, d'intesa con la Regione interessata, mediante l'utilizzo dei servizi pubblici o privati, ai sensi dell'art. 11, comma 5 bis, del D Lgs n. 81/2008 e s.m.i., e nel rispetto della normativa in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria, potrà altresì erogare le prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici anche ai fini del loro reinserimento socio-lavorativo (**art. 2, comma 2**);
- le Regioni e l'INAIL possono stipulare protocolli d'intesa per l'attivazione di stabili forme di collaborazione che abbiano riguardo, tra l'altro, ai percorsi di reinserimento sociale e lavorativo (**art. 4**);
- al fine di realizzare un sistema coordinato di servizi e strutture dedicate all'assistenza sanitaria, riabilitativa e protesica ed al reinserimento sociale e lavorativo degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici, le convenzioni ed i protocolli soprarichiamati dovranno prevedere anche l'individuazione delle specifiche strutture o dei servizi pubblici o privati utilizzati per l'erogazione delle prestazioni, le modalità di regolazione dei rapporti economici eventualmente stabiliti tra il SSN e l'INAIL, e la durata, di norma triennale, rinnovabile previa esplicita manifestazione di volontà delle parti (**art. 5**);
- l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera da parte dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici non comporta oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, e l'erogazione delle prestazioni di cui all'art. 2, comma 2, sono a carico dell'INAIL nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese (**art. 6**);

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali:

- **Deliberazione di Giunta Regionale 9 settembre 2015, n. 748** di approvazione dello schema di Protocollo d'intesa tra l'INAIL e la Regione Abruzzo per l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'INAIL in attuazione del predetto Accordo - quadro;
- **Decreto del Commissario ad Acta n. 24/2016 del 14 marzo 2016** di approvazione dello schema di Convenzione Regione- INAIL, attuativa del suddetto Protocollo d'intesa;

DATO ATTO che, ai sensi dei soprarichiamati provvedimenti regionali, il Protocollo d'intesa e la Convenzione attuativa hanno entrambi durata triennale a far data dalla sottoscrizione, con facoltà di rinnovo su espressa manifestazione di volontà delle parti;

DATO ATTO altresì che la Convenzione attuativa, di cui allo schema approvato con il predetto D.C.A. n. 24/2016, ha per oggetto l'erogazione delle prestazioni integrative di riabilitazione (LIA) di cui all'art. 11, comma 5 bis, del D. lgs 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i., ed individua, in fase di prima attuazione, le strutture regionali in possesso dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITamento ai sensi della L.R. n. 32/2007 e s.m.i., attraverso le quali l'INAIL assicura, con oneri a proprio esclusivo carico, le suddette prestazioni;

PRECISATO che ai sensi delle predetta Convenzione attuativa, qualora il percorso riabilitativo dell'infortunato sul lavoro o del tecnopatico preveda anche prestazioni incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le stesse sono a carico della competente ASL solo se prescritte dai medici del SSN o dai medici INAIL su ricettario fornito dalla ASL ed erogate presso struttura accREDITata, nei limiti del budget assegnato;

EVIDENZIATO che il Protocollo d'intesa è stato sottoscritto dalle parti in data 06 ottobre 2015, e la relativa Convenzione attuativa è stata stipulata in data 21 aprile 2016;

PRESO ATTO che, in ossequio alla predetta Convenzione, di cui allo schema approvato con il D.C.A. 24/2016, l'INAIL ha provveduto alla stipula di accordi con i soggetti erogatori individuati nel medesimo provvedimento commissariale, assicurando in tal modo ai lavoratori abruzzesi, in attuazione della vigente soprarichiamata normativa di riferimento, e quindi in condizioni di omogeneità di trattamento rispetto ai lavoratori residenti nelle altre regioni italiane, la possibilità di fruire di prestazioni finalizzate al recupero dell'integrità psico-fisica con conseguente riduzione dei periodi di inabilità temporanea;

CONSIDERATO che sulla base di tali presupposti la Direzione regionale per l'Abruzzo dell'INAIL, con nota del 23 agosto 2018 ha espresso la propria volontà al rinnovo del Protocollo d'intesa, e con note del 21 gennaio 2019 e 26 marzo 2019 ha manifestato la volontà di rinnovare la predetta Convenzione attuativa, per le motivazioni appena dette;

PRESO ATTO della nota prot. RA/0156055/19 del 16 maggio 2019 (**Allegato 1 parte integrante e sostanziale al presente provvedimento**), con la quale il Componente la Giunta Regionale con delega alla Salute e Famiglia, dott.ssa Nicoletta Verì, in riscontro alla predetta nota dell'INAIL del 26 marzo 2019 e alle precedenti ivi richiamate, esprime la volontà di procedere al rinnovo sia del Protocollo d'Intesa che della Convenzione attuativa, al fine di proseguire la preziosa e proficua collaborazione istituzionale;

RITENUTO di condividere e fare propria la suddetta espressione di volontà, di cui alla predetta nota assessorile prot. RA/0156055/19 del 16 maggio 2019;

RITENUTO conseguentemente di intendere automaticamente rinnovati senza soluzione di continuità i predetti accordi istituzionali intercorsi tra la Regione Abruzzo e l'INAIL e che non comportano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale in ossequio alla normativa nazionale soprarichiamata, ciascuno per un ulteriore periodo di tre anni ovvero fino al 6 ottobre 2021 il Protocollo d'intesa, e fino al 21 aprile 2022 la relativa Convenzione attuativa;

DATO ATTO, ai sensi dell'art. 3 della predetta Convenzione attuativa, che l'elenco aggiornato delle strutture, attraverso le quali l'INAIL assicura a proprio esclusivo carico ai lavoratori abruzzesi infortunati sul lavoro o tecnopatici le prestazioni sanitarie riabilitative integrative (LIA), è pubblicato a cadenza annuale, ai sensi del Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i., nell'apposita sezione del sito web istituzionale della Regione Abruzzo (Amministrazione trasparente);

RITENUTO di rinviare, per tutto quanto non esplicitamente riportato nel presente provvedimento, ai contenuti dei predetti accordi istituzionali oggetto del presente rinnovo;

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

RITENUTO di tramettere il presente provvedimento al Dipartimento per la Salute e il Welfare che a sua volta, tramite il competente Servizio, provvederà a notiziarne la Direzione regionale dell'INAIL ai fini degli inerenti adempimenti di competenza;

VISTA la L.R. n. 77/1999 e s.m.i.;

DATO ATTO CHE:

- il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria, competente nella materia trattata dal presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
- il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la propria firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto, ha attestato che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

tutto ciò premesso

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE D E L I B E R A

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate

- 1) **DI PRENDERE ATTO** di quanto espresso dal Componente la Giunta con delega alla Salute e Famiglia nella nota prot. RA0156055/19 del 16 maggio 2019 (**Allegato 1 parte integrante e sostanziale al presente provvedimento**), quale manifestazione di volontà al rinnovo degli accordi istituzionali intercorsi tra la Regione Abruzzo e l'INAIL in attuazione dell'Accordo - quadro Rep. Atti n. 34/CSR del 2 febbraio 2012 e correlata normativa nazionale di riferimento ivi richiamata, stipulati con Protocollo d'intesa del 06 ottobre 2015 e relativa Convenzione attuativa del 21 aprile 2016 secondo gli schemi approvati, rispettivamente, con la D.G.R. 748 del 9 settembre 2015 e con il D.C.A. n. 24 del 14 marzo 2016;
- 2) **DI CONDIVIDERE E FARE PROPRIA** la suddetta manifestazione di volontà, e di intendere automaticamente rinnovati senza soluzione di continuità i predetti accordi istituzionali di durata triennale, ciascuno per un ulteriore periodo di tre anni, ovvero fino al 6 ottobre 2021 il Protocollo d'intesa, e fino al 21 aprile 2022 la relativa Convenzione attuativa;
- 3) **DI DARE ATTO**, ai sensi dell'art. 3 della predetta Convenzione attuativa, che l'elenco aggiornato delle strutture, attraverso le quali l'INAIL assicura a proprio esclusivo carico ai lavoratori abruzzesi infortunati sul lavoro o tecnopatici le prestazioni sanitarie riabilitative integrative (LIA), è pubblicato a cadenza annuale, ai sensi del Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i., nell'apposita sezione del sito web istituzionale della Regione Abruzzo (Amministrazione trasparente);
- 4) **DI RINVIARE**, per tutto quanto non esplicitamente riportato nel presente provvedimento, ai contenuti dei predetti accordi istituzionali oggetto del presente rinnovo;
- 5) **DI DARE ATTO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare attesta che il medesimo provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
- 6) **DI TRAMETTERE** il presente provvedimento al Dipartimento per la Salute e il Welfare che, tramite il competente Servizio, provvederà a notiziarne la Direzione regionale dell'INAIL ai fini degli inerenti adempimenti di competenza;
- 7) **DI PUBBLICARE** il presente provvedimento sul sito istituzionale della Regione Abruzzo e sul BURAT.



Giunta Regionale d'Abruzzo
 Dipartimento per la Salute e il Welfare
 Servizio Programmazione Socio-Sanitaria - DPF 009
 Ufficio Programmazione socio - sanitaria

Pescara, 17 ottobre 2019

Al Servizio Assistenza atti del Presidente e della
 Giunta Regionale - DPA 003
 Ufficio BURAT - L'Aquila

bura@regione.abruzzo.it
 c.a Angela Accili

Oggetto: Richiesta pubblicazione BURAT deliberazioni di Giunta Regionale – nota prot. RA/0264728/19/DPF009 del 23 settembre 2019

Con riferimento all'oggetto, si elencano i link utili per il rinvenimento degli allegati parti integranti e sostanziali delle deliberazioni giuntali oggetto della richiesta di pubblicazione, che non sono stati trasmessi con la nota in oggetto, come già ivi specificato, data la voluminosità degli stessi.

DGR 328 del 10 giugno 2019	http://www.regione.abruzzo.it/content/dgr-n-328-del-10062019
DGR 360 del 24 giugno 2019	http://www.regione.abruzzo.it/content/dgr-n-360-del-24062019
DGR 405 del 15 luglio 2019	http://www.regione.abruzzo.it/system/files/dgr/2019/DGR%20405_2019.pdf
DGR 513 del 9 settembre 2019	http://www.regione.abruzzo.it/content/dgr-n-513-del-09092019
DGR 514 del 9 settembre 2019	http://www.regione.abruzzo.it/system/files/dgr/2019/DGR514_2019.pdf

L'unico link non indicato è quello relativo alla DGR 264 del 14 maggio 2019, in quanto quest'ultima priva di allegati.

Cordiali saluti.

La Responsabile Ufficio
 Programmazione socio – sanitaria

Dott.ssa Virginia Vitullo



**Dipartimento della Presidenza e
Rapporti con l'Europa**

**Servizio assistenza atti del Presidente
e della Giunta Regionale**

Centralino 0862 3631 Tel.
0862 36 3217/ 3206

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Pec: bura@pec.regione.abruzzo.it