



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

DECRETO

N. 13

IN DATA 05/03/2015

OGGETTO: Commissione regionale per l'Appropriatezza prescrittiva. Istituzione

Il Direttore del Servizio
Assistenza Territoriale

Giuseppe Biondo

Il Direttore del Servizio
Programmazione e Assistenza
Farmaceutica

Antonio Lombardi

Il Direttore Generale per la Salute

D. Fiumi

VISTO : Il Sub Commissario Ad Acta

Luigi Neri



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

DECRETO

N. 13

IN DATA 05/03/2015

OGGETTO: Commissione regionale per l'Appropriatezza prescrittiva. Istituzione

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA**

Con i poteri conferitigli con deliberazione 21 marzo 2013 del Consiglio dei Ministri, per la prosecuzione e l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise mediante il Programma operativo 2013-2015, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95 convertito con modificazioni in Legge 7 agosto 2012, n. 135;

VISTI:

il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;
il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e successive modifiche ed integrazioni;
l'Accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2001 (allegato 1 - punto 2, lettera g dell'Intesa del 23 marzo 2005);
gli articoli n. 52, comma 4, lett. b) e n. 54 della Legge 27 dicembre 2002, n. 289;
l'articolo 1, comma 169, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311;
l'art. 9 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 e, in particolare, gli allegati n. 2 e 2 bis;
il Decreto Ministeriale 17 giugno 2006 "Istituzione del sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SIVeAS) di cui all'art. 1, comma 288 della legge 23 dicembre 2005, n. 666";
l'art. 6, comma 5, dell'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009;
il Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito nella Legge 7 agosto 2012, n. 135;
il Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012 "Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza medica post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale"

Il Presidente della Giunta Regionale - Commissario *ad acta*

il Patto per la Salute 2008-2010;
il Patto per la Salute 2014-2016 e ss.mm.ii. ;
la Legge 23 dicembre 2014, n. 190;

RILEVATO che la normativa anzidetta individua criteri, metodi e strumenti volti a garantire la promozione e il controllo dell'appropriatezza delle prestazioni in tutti gli ambiti dell'organizzazione sanitaria con l'obiettivo di assicurare l'uso corretto ed efficace delle risorse;

DATO ATTO che il processo di riordino e di razionalizzazione del Servizio sanitario della regione Molise, attualmente in itinere, coerentemente ai principi enunciati dalla legislazione nazionale è orientato pertanto ad una razionale ed efficace utilizzazione delle risorse destinate al funzionamento del S.S.N. e al perseguimento degli obiettivi di qualità ed appropriatezza dell'offerta sanitaria;

DATO ATTO, altresì, che assume ruolo centrale l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM) nel garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) mediante il coinvolgimento di tutte le figure professionali operanti nel S.S.N., per il perseguimento degli obiettivi di efficacia ed economicità degli interventi sanitari e, nello specifico, per:

- assicurare l'appropriatezza prescrittiva e nell'utilizzo delle risorse anche attraverso l'utilizzo di linee guida consensuali e protocolli per percorso diagnostico-terapeutici concordati;
- operare secondo i principi di efficacia ed appropriatezza degli interventi in base ai quali le risorse devono essere indirizzate verso le prestazioni la cui efficacia è riconosciuta secondo le evidenze scientifiche e verso i soggetti che maggiormente ne possono trarre benefici;
- rispettare tutte le regole prescrittive stabilite dalle note AIFA e dalle norme nazionali e regionali;

RILEVATO che:

- l'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito nella legge n. 326 del 24 novembre 2003 e ss.mm.ii., rubricato <<disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie>> ha, tra le sue finalità, quella del controllo della spesa sanitaria (cd. sistema Tessera Sanitaria: nel prosieguo TS) e che, pertanto, il sistema TS deve costituire, unitamente ai dati relativi ad altre prestazioni sanitarie che non vengono prescritte sul modulo ricetta SSN - ancorché dispensate in regime di SSR - il sistema informativo alla base delle procedure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva;
- i data base della ASReM e della Molise Dati devono costituire, altresì, il sistema informativo relativo alle prestazioni sanitarie non rilevate con procedura ex art. 50;

RITENUTO opportuno delineare un sistema di verifica dell'appropriatezza prescrittiva, per il perseguimento degli obiettivi innanzi declinati, che prevede l'istituzione della Commissione regionale per l' "Appropriatezza prescrittiva" con il compito di:

- predisporre linee guida per la corretta e puntuale attuazione dei provvedimenti normativi regionali;
- monitorare con rapidità e competenza gli effetti concreti e l'efficacia delle disposizioni normative nazionali e regionali;

- individuare e definire l'insieme di indicatori standardizzati, predisposti sulla base delle informazioni acquisibili dai flussi informativi di sistema relativi alle prestazioni sanitarie;

Tutto ciò premesso e considerato

DECRETA

di istituire la Commissione regionale per l' "Adeguatezza prescrittiva" e di stabilirne la seguente composizione:

- Direttore Generale per la Salute con funzioni di Presidente
- Direttore del Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica
- Direttore del Servizio Assistenza Territoriale
- Direttore del Servizio Ospedalità Pubblica e Privata
- Direttore Sanitario ASReM
- Direttore U.O.C. Farmaceutica Territoriale
- Dirigente staff DG A.S.Re.M., rappresentante regionale presso SISAC
- Direttore Sanitario di P.O. della A.S.Re.M.
- Direttore di Distretto sanitario della A.S.Re.M.
- Specialista Ambulatoriale (Sumai)
- N. 1 Medico ospedaliero specialista in Medicina Interna
- N. 2 Medici di Medicina Generale (M.M.G.)
- N. 1 Medico di Pediatria di Libera Scelta (P.L.S.)

di attribuire:

- ai Servizi "Assistenza Territoriale" e "Programmazione e Assistenza Farmaceutica" della Direzione Generale per la Salute, le funzioni di coordinamento tra la Direzione regionale, la Direzione A.S.Re.M. e la istituenda Commissione regionale;
- al Servizio "Controllo di Gestione e Flussi Informativi" della Direzione Generale per la Salute, i compiti di supporto relativi all'intervento su T.S. per l'utilizzo dei flussi informativi necessari al controllo dell'adeguatezza prescrittiva, alimentati dai dati provenienti dal sistema T.S. e, per quelli non trattati ex art. 50, dai data base aziendale e di Molise dati;

di dare mandato al Direttore Generale della Direzione Generale per la Salute di nominare, con proprio provvedimento, i componenti la Commissione regionale per l' "Adeguatezza prescrittiva" e di determinare le modalità di funzionamento di tale organismo e la partecipazione dei componenti a titolo gratuito;

Il presente decreto, composto da n. 4 pagine, sarà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze.

IL COMMISSARIO ad ACTA
Paolo di Laura Frattura

