



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

DECRETO N. 21 DEL 25/07/08

Oggetto: costituzione dell'Osservatorio regionale per l'appropriatezza.

- VISTO lo Statuto Speciale per la Sardegna e le relative norme di attuazione;
- VISTA la Legge Regionale 7 gennaio 1977, n. 1, e le successive modificazioni e integrazioni;
- VISTA la Legge Regionale 13 novembre 1998, n. 31 e le successive modificazioni e integrazioni;
- VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo con l'intesa Stato – Regioni del 23 marzo 2005;
- VISTO l'Accordo Integrativo Regionale della medicina generale approvato con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 17/1 del 20 marzo 2008;
- VISTO in particolare l'articolo 6.5 dell'Accordo Integrativo Regionale che prevede l'istituzione dell'osservatorio regionale per l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, al fine di assicurare una maggiore appropriatezza delle cure e dell'uso delle risorse;
- ATTESO che il predetto organismo ha compiti di natura tecnica, relativi alla individuazione di metodologie, strumenti e indicatori per il raggiungimento degli obiettivi di appropriatezza, sia per quanto riguarda le prescrizioni farmaceutiche, sia per quanto attiene ai protocolli di diagnosi e cura;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

DECRETO N.21

DEL 25/07/2008

- PRECISATO** che, per quanto attiene all'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche, l'Osservatorio, coerentemente con gli obiettivi individuati nella programmazione regionale e con le azioni previste dall'Accordo Integrativo Regionale della medicina generale, propone le classi di farmaci da sottoporre a monitoraggio, i protocolli prescrittivi e gli indicatori di risultato con i rispettivi valori di riferimento;
- RITENUTO** che, per quanto attiene ai percorsi di diagnosi e cura, l'Osservatorio propone prioritariamente, entro 30 giorni dalla sua costituzione, le linee guida e i protocolli sulla terapia del dolore, al fine di rendere pienamente operativo l'obiettivo di governo clinico individuato dall'articolo 7.1, comma 1, lettera a) dell'Accordo Integrativo Regionale;
- RITENUTO** che l'Osservatorio, date funzioni attribuite, debba avere una struttura snella e flessibile, costituita da sei componenti dei quali, tre designati dalla parte sindacale del Comitato permanente regionale della medicina generale, in rappresentanza dei medici di medicina generale, e tre di nomina assessoriale con professionalità specifica correlata alle tematiche da affrontare;
- RITENUTO** altresì di dover strutturare l'Osservatorio in un nucleo fisso, costituito da cinque componenti sempre presenti tra i quali sono ricompresi i rappresentanti dei medici di medicina generale, e un ulteriore componente con professionalità specialistica, variabile in relazione alla specifica materia all'ordine del giorno;
- VISTE** le designazioni dei componenti effettivi e supplenti effettuate unitariamente dai rappresentanti delle sigle sindacali presenti nel Comitato permanente regionale della medicina generale ex articolo 24 dell'Accordo Collettivo nazionale della medicina generale;
- RITENUTO** di dover provvedere alla costituzione dell'Osservatorio regionale per l'appropriatezza ex articolo 6.5 dell'Accordo Integrativo Regionale approvato con la DGR n. 1771 del 20 marzo 2008;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

DECRETO N.21

DEL 25/07/2008

DECRETA

- 1) L'Osservatorio regionale per l'appropriatezza, presieduto dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, o un suo delegato, è costituito da sei componenti, di cui cinque rappresentano il nucleo fisso e uno, specialista per materia, è convocato in relazione allo specifico ordine del giorno.
- 2) Il nucleo fisso dell'Osservatorio regionale per l'appropriatezza è così composto:
 - dott. Bruno Palmas - Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 4 di Lanusei; sostituto dott. Silvio Maggetti Direttore sanitario dell'ASL n. 5 di Oristano;
 - dott.ssa Donatella Garau – farmacista in ruolo presso l'Assessorato;
 - dott. Paolo Carossino (MMG, designato dalla parte sindacale del Comitato permanente regionale della medicina generale); supplente dott. Carlo Ferrari;
 - dott. Angelo Cuccu (MMG, designato dalla parte sindacale del Comitato permanente regionale della medicina generale); supplente dott.ssa Piera Paola Maureddu;
 - dott.ssa Concetta Spada (MMG, designato dalla parte sindacale del Comitato permanente regionale della medicina generale); supplente dott. Natalino Meloni;
- 3) Il nucleo fisso di cui all'articolo 2) è integrato con uno dei seguenti specialisti per materia convocati in relazione allo specifico ordine del giorno:
 - dott. Carlo Floris – oncologo – Presidio Ospedaliero Oncologico – ASL 8 di Cagliari;
 - dott. Maurizio Porcu - cardiologo – Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari;
 - dott. Francesco Mastinu – diabetologo -Presidio Ospedaliero San Martino – ASL 5 di Oristano;
 - dott. Enrico Giua Pneumologo -Presidio Ospedaliero Binaghi – ASL 8 di Cagliari.
- 4) L'Osservatorio regionale per l'appropriatezza ha compiti di natura tecnica, relativi alla individuazione di metodologie, strumenti e indicatori per il raggiungimento degli obiettivi di appropriatezza, sia per quanto riguarda le prescrizioni farmaceutiche, sia per quanto attiene ai protocolli di diagnosi e cura, in particolare:



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

DECRETO N.21

DEL 25/07/2008

- per quanto attiene all'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche, l'Osservatorio, coerentemente con gli obiettivi individuati nella programmazione regionale e con le azioni previste dall'Accordo Integrativo Regionale della medicina generale, propone le classi di farmaci da sottoporre a monitoraggio, i protocolli prescrittivi e gli indicatori di risultato con i rispettivi valori di riferimento;
 - per quanto attiene ai protocolli di diagnosi e cura, l'osservatorio dovrà prioritariamente proporre, entro 30 giorni dalla sua costituzione, le linee guida e i protocolli sulla terapia del dolore, al fine di rendere pienamente operativo l'obiettivo di governo clinico individuato dall'articolo 7.1, comma 1, lettera a) dell'Accordo Integrativo Regionale.
- 5) Allo scopo di garantire la presenza di professionalità tecniche specifiche in relazione ai protocolli diagnostico terapeutici che via via saranno individuati, la composizione dell'Osservatorio potrà essere rivista ed adeguata alle specifiche esigenze. La richiesta di revisione potrà provenire anche dalla parte sindacale del Comitato permanente della medicina generale in relazione ai medici di medicina generale rappresentati nell'Osservatorio.
 - 6) Ai medici di medicina generale componenti dell'Osservatorio sono riconosciuti i rimborsi di cui all'articolo 10.3 dell'Accordo Integrativo regionale di cui alla DGR n. 17/1 del 20 marzo 2008.
 - 7) Il settore della medicina territoriale garantirà le funzioni di supporto per la regolare attività dell'Osservatorio.

L'Assessore

Prof.ssa Nerina Dirindin

PRT/Resp.3.1
GS/Dir. Ser 3
GP/Dir. Gen.