REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 10/07/2023 *(punto N 22)*

Delibera *N 782* *del 10/07/2023*

Proponente

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione *Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)*

Dirigente Responsabile *Federico GELLI*

Direttore *Federico GELLI*

Oggetto:

DGR 22/2018: aggiornamento ed integrazione dello screening diagnostico relativo al paziente con celiachia: revoca DGR 681/23

Presenti

Eugenio GIANI	Stefania SACCARDI	Stefano BACCELLI
Simone BEZZINI	Stefano CIUOFFO	Leonardo MARRAS
Monia MONNI	Alessandra NARDINI	Serena SPINELLI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

Denominazione	*Pubblicazione*	*Riferimento*
A	Si	Integrazone percorso assistenziale del paziente con celiachia

STRUTTURE INTERESSATE

Denominazione
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Allegati n. 1

A *Integrazone percorso assistenziale del paziente con celiachia*

2ac14af0fc24b2bdf98533abf1452105d7b9fc0bb985ffe50d4350b3e7d54361

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge 123/2005 "Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia" che all'art. 3 stabilisce che, ai fini della diagnosi precoce e della prevenzione delle complicanze della malattia celiaca, le "regioni... indicano alle aziende sanitarie locali gli interventi operativi più idonei a definire un programma articolato che permetta di assicurare la formazione e l'aggiornamento professionali della classe medica sulla conoscenza della malattia celiaca, al fine di facilitare l'individuazione dei celiaci, siano essi sintomatici o appartenenti a categorie a rischio, di prevenire le complicanze e monitorare le patologie associate alla malattia celiaca e definire i *test* diagnostici e di controllo per i pazienti affetti dal morbo celiaco;

Considerato che lo stesso art. 3 della sopra citata L. 123/2005 prevede che, "ai fini della diagnosi precoce e della prevenzione delle complicanze della malattia celiaca (…), le aziende sanitarie locali si avvalgono di presidi accreditati dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, con documentata esperienza di attività diagnostica e terapeutica specifica, e di centri regionali e provinciali di riferimento, cui spetta il coordinamento dei presidi della rete";

Visto che il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2018-2020 evidenzia come la cronicità rappresenti la nuova sfida per i sistemi sanitari in quanto le malattie croniche sono causa di mortalità prematura e di disabilità evitabile, rappresentano il principale problema di salute pubblica nei paesi occidentali e necessitano di un sistema sociosanitario che affronti la cronicità superando approcci settoriali che adottino adeguati modelli di prevenzione e cura;

Considerato che tra le strategie individuate dallo stesso PISSR vengono rilevate la promozione della salute, la prevenzione e la diagnosi precoce;

Dato atto che lo stesso PISSR sopra citato rinnova il ruolo dei medici di medicina generale all'interno del percorso della cronicità e l'importanza della sinergia tra il livello specialistico e quello del setting ambulatoriale sulla base delle differenti fasi di evoluzione delle specifiche malattie e nei percorsi di presa in carico come i PDTAS nonché la necessità che essi si integrino nella rete clinica territoriale;

Vista la DGR 504/2017 "DPCM 12 gennaio 2017 - Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza,di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 502/1992. Primi indirizzi attuativi in merito alle patologie croniche e invalidanti e relative esenzioni", che ha previsto il passaggio della celiachia nell'elenco delle Patologie croniche ed invalidanti per le esenzioni di nuovo rilascio, mantenendo le suddette patologie nell'ambito delle Malattie rare, per i pazienti già titolari della relativa esenzione;

Dato atto che con DD 7899/2017 è stato costituito in Regione Toscana un tavolo permanente sulla celiachia;

Dato atto che il tavolo, costituito oltre che dai settori competenti della regione toscana, dai presidi e dai centri regionali di riferimento per la celiachia e da rappresentanti dei Medici di Medicina Generale (di seguito MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (di seguito PLS), ha contribuito alla stesura ed alla approvazione del documento "Aggiornamento percorso assistenziale del paziente con celiachia";

Vista la DGR 22/2018 "Recepimento dell'accordo 6 luglio 2017 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui requisiti tecnici, professionali ed organizzativi minimi per l'individuazione dei presidi sanitari deputati alla diagnosi di celiachia. Approvazione del nuovo

percorso celiachia in Toscana” che approva l’aggiornamento percorso assistenziale del paziente con celiachia in Toscana;

Considerato che secondo la stessa DGR 22/18 spetta ai MMG l’individuazione dei quadri clinici sospetti e la conseguente richiesta di esecuzione dei test sierologici appropriati per i propri pazienti;

Dato atto che tra le funzioni riconosciute al tavolo permanente sulla celiachia, secondo il DD 7899/2017, rientrano la valutazione dell'appropriatezza e qualità del nuovo percorso assistenziale proposto, la verifica dell'applicazione uniforme del suddetto percorso sul territorio regionale, il monitoraggio di nuove esigenze/problematiche che possano verificarsi nel tempo nonché la valutazione dell'appropriatezza e qualità delle prestazioni erogate;

Considerato che dal tavolo tecnico sopra menzionato è emersa l’esigenza di mettere a disposizione dei MMG delle indicazioni di esami di laboratorio da eseguire al fine di avvalorare il sospetto diagnostico di una celiachia, inserendo tali indicazioni nei profili delle patologie a disposizione dei MMG;

Dato atto che gli esami di laboratorio individuati per validare il sospetto diagnostico sono illustrati nell’allegato A, parte essenziale ed integrante del presente atto;

Considerato che le suddette indicazioni per essere messe a disposizione dei MMG devono essere necessariamente inserite all’interno dei software attualmente in loro dotazione e che occorre quindi modificare la struttura dei suddetti applicativi per permetterne l’utilizzo;

Considerato che dalla presente proposta non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

Dato atto inoltre che, come previsto dalla DGR 22/18, i presidi ed i centri di riferimento regionale mantengono in carico il paziente celiaco fino alla sua stabilizzazione e successivamente dopo l’ottenimento della stabilizzazione il paziente viene ripreso in carico dal MMG;

Considerato che il Tavolo permanente sulla Celiachia ha evidenziato la necessità di gestire al meglio questo passaggio dai presidi/centri di riferimento regionale ai MMG per non creare dispersione dei pazienti celiaci;

Dato atto che questo passaggio può essere agevolato con una relazione del paziente redatta dai presidi/centri di riferimento regionale da mettere a disposizione dei MMG circa lo stato di salute del paziente e da un invio specifico ai Presidi di Rete per la celiachia tramite l’utilizzo del codice regionale 2548 del catalogo regionale delle prestazioni sanitarie contenente l’indicazione “visita medica per avvio percorso diagnostico celiachia”;

Preso atto che una volta ottenuta la diagnosi dai Presidi di Rete per la celiachia, il paziente ha diritto in esenzione (codice 059) “alle prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della malattia, delle sue complicanze e per la prevenzione di ulteriori aggravamenti”;

Ritenuto anche a questo proposito opportuno dal tavolo tecnico regionale supportare i MMG delle indicazioni circa le prestazioni minime da richiedere in esenzione per effettuare un follow up nel tempo, fermo restando la libertà del medico prescrittore di richiedere in esenzione altre prestazioni in ottemperanza alla descrizione del legislatore;

Viste a questo proposito le indicazioni fornite dai centri di riferimento per gli adulti di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, e ritenuto opportuno metterle a disposizione dei medici di base, attraverso i software da loro utilizzati;

Vista la DGR 681/23 avente come oggetto "aggiornamento ed integrazione dello screening diagnostico relativo al paziente con celiachia"

Ritenuto necessario revocare la suddetta delibera poiché gli esami previsti dall'allegato A del presente atto sono riferite all'approvazione di indicazioni utili per facilitare il sospetto diagnostico da parte dei MMG e per poter effettuare il follow up e non costituiscono come indicato nella precedente DGR un pacchetto diagnostico predefinito che limiterebbe quanto stabilito dai suddetti DPCM 12/1/2017 e dalla successiva DRG 504/2017;

Considerato quindi necessario revocare la DGR 681/23 ed approvare la presente proposta in virtù delle sopra descritte considerazioni;

Ritenuto di dare mandato alle competenti strutture della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di mettere in atto le procedure necessarie a dare seguito alle indicazioni riportate nel presente atto;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di revocare la DGR 681/23 avente come oggetto "aggiornamento ed integrazione dello screening diagnostico relativo al paziente con celiachia" in virtù delle considerazioni espresse in narrativa;

2. di approvare le "indicazioni" provenienti dai Centri Regionali di riferimento regionale contenute nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, per facilitare la validazione del sospetto diagnostico di celiachia da parte dei Medici di Medicina Generale e per offrire agli stessi medici indicazioni circa un corretto follow up del paziente celiaco, indicando le prestazioni minime in esenzione.

3. di dare mandato al Sistema informativo regionale di interloquire con i gestori dei software in dotazione ai MMG al fine di inserire dette indicazioni negli applicativi con lo scopo di agevolare il lavoro della tenuta in carico del paziente celiaco;

4. di dare indicazione ai Presidi di rete, alla stabilizzazione del paziente diagnosticato, di redigere una relazione al momento della dimissione dello stesso e del conseguente invio al MMG contenente le indicazioni da seguire e le modalità del follow up;

5. di dare mandato alle competenti strutture della Direzione Sanità,Welfare e Coesione Sociale di mettere in atto le procedure necessarie a dare seguito alle indicazioni riportate nel presente atto;

6. di dare atto che tali disposizioni non generano ulteriori spese a carico del bilancio regionale anzi sono tese a dare strumenti di efficacia alla spesa stessa.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

Il segretario della Giunta

Il dirigente responsabile
FEDERICO GELLI

Il Direttore
FEDERICO GELLI