

PROTOCOLLO D'INTESA

ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241

TRA

La Regione Toscana, con sede in Firenze, piazza del Duomo, 10 – C.A.P. 50122, di seguito indicata anche come “Regione”, rappresentata dall'Assessore al Diritto alla salute, welfare, integrazione socio sanitaria Stefania Saccardi

E

Il Consiglio Nazionale delle Ricerche, (di seguito denominato CNR), con sede in Roma, Piazzale Aldo Moro n. 7, rappresentato dal Prof. Massimo Inguscio, in qualità di Presidente e legale rappresentante, domiciliato per la carica presso la sede dello stesso CNR,

Premesso che

-il Piano Sanitario e Sociale integrato Regionale 2012-2015, approvato con Deliberazione del Consiglio regionale n. 91 del 5 novembre 2014 definisce i concetti guida per il riordino della rete dell'offerta tra i quali figurano la multidisciplinarietà come elemento caratterizzante i modelli organizzativi ospedalieri affermando il principio dell'integrazione funzionale delle competenze attorno alla persona, la piena attuazione del modello a rete intesa come relazione strutturata di un insieme articolato di istituzioni sempre più tra loro complementari in grado di produrre sinergie, mettendo al centro delle decisioni organizzative la valutazione degli esiti e promuovendo la concentrazione degli interventi nei centri di alta specializzazione, confermando per le patologie oncologiche diffuse la possibilità di trattamento nei nodi della rete ospedaliera secondo criteri di omogeneità e monitoraggio degli esiti;

-la peculiarità della domanda per patologia oncologica richiede risposte con caratteristiche di elevata integrazione professionale, tempestive ed omogenee nell'ambito di percorsi assistenziali con accessi guidati, che assicurino la continuità di cura e che con la DGR n. 272 del 31 marzo 2014, la DGR n. 982 del 10 novembre 2014, la DGR n. 394 del 3 maggio 2016 e la DGR n. 268 del 20 marzo 2017 si è dato avvio alla riorganizzazione della rete oncologica regionale con i primi indirizzi per la costituzione dei Centri di Senologia, delle Unità Integrate per il tumore maligno della prostata, dei Centri per il trattamento dei tumori rari/infrequenti e ad alta complessità e delle Unità integrate per il Melanoma ed i Tumori della cute;

-la L.R. 84/15 “Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla L.R. 40/2005”, pur consolidando i principi fondamentali di organizzazione e funzionamento del Servizio Sanitario regionale, provvede ad introdurre elementi di innovazione mediante il ridisegno dell'assetto organizzativo del servizio sanitario regionale ed una programmazione improntata alla definizione delle funzioni previste nelle singole realtà ospedaliere in una logica di rete, prevedendo ruoli diversificati in relazione al differente apporto al soddisfacimento della domanda, espressa dalla popolazione delle singole zone, per la realizzazione dei percorsi clinico-assistenziali messi in atto da parte dei singoli nodi che compongono le specifiche reti;

-la riorganizzazione ospedaliera legata all'attivazione di reti cliniche, presenti da tempo nell'offerta dei paesi anglosassoni, è uno degli argomenti più attuali e maggiormente rilevanti nella sanità nazionale ed internazionale ed è correntemente ritenuta un modello avanzato di assistenza per rispondere alla domanda di salute che è, nella maggioranza dei casi, una domanda complessa ed

articolata, rivolta ad una pluralità di servizi. Allo strumento “rete” viene affidato il compito di rispondere alle esigenze molteplici che negli anni sono emerse all’interno dei sistemi sanitari, quali quelle di ottimizzare la gestione del percorso del paziente definendo esattamente il ruolo che ogni singolo servizio è chiamato a svolgere, con un conseguente miglioramento del coordinamento dell’assistenza; rendere più estesamente fruibili ambiti iper-specialistici, aumentando così gli standard di assistenza erogati e garantendo una maggiore equità di accesso alle cure; rispondere alla complessità crescente dei processi clinico assistenziali ed alla necessità non procrastinabile di condividere ed integrare, con modalità codificate, le conoscenze e le competenze; migliorare l’utilizzo delle risorse complessivamente disponibili; consentire una maggiore continuità nel percorso di cura grazie a relazioni codificate tra organizzazioni e servizi diversi per il miglioramento del trattamento dei pazienti;

-con la DGR n. 1378 del 27 dicembre 2016 sono state approvate le linee di indirizzo per la realizzazione delle reti regionali al fine di costruire relazioni strutturate tra servizi che connettano ed integrino le specialità e le discipline in un assetto organizzativo volto alla forte integrazione fra tutte le strutture coinvolte per la cui piena realizzazione occorre sviluppare soluzioni innovative;

-il CNR è ente pubblico nazionale con il compito di svolgere, promuovere, diffondere, trasferire e valorizzare attività di ricerca nei principali settori di sviluppo delle conoscenze e delle loro applicazioni per lo sviluppo scientifico, tecnologico, economico e sociale del Paese, perseguendo l'integrazione di discipline e tecnologie diffusive ed innovative anche attraverso accordi di collaborazione e programmi integrati;

-per lo svolgimento delle proprie attività istituzionali, il CNR può tra l'altro, secondo criteri e modalità determinati nel proprio Regolamento:

- a) stipulare accordi e convenzioni;
- b) partecipare o costituire consorzi, fondazioni, o società con soggetti pubblici o privati, previa autorizzazione del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca;
- c) promuovere la costituzione di nuove imprese conferendo personale proprio, anche in costanza di rapporto, nel rispetto della normativa vigente;
- d) commissionare attività di ricerca e di studio a soggetti pubblici e privati, nazionali od internazionali, secondo le disposizioni del proprio regolamento amministrativo;

-le Parti hanno già instaurato rapporti di collaborazione aventi ad oggetto le attività di comune interesse mediante specifici accordi di collaborazione scientifica;

-è intenzione delle Parti con il presente protocollo d’intesa promuovere le collaborazioni reciproche al fine di favorire, attraverso lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi multidisciplinari, l'ampliamento di conoscenze in relazione allo sviluppo delle reti cliniche, anche in campo oncologico, ed al miglioramento dell'accesso ai percorsi;

-è interesse strategico di Regione Toscana e CNR affrontare la crescente complessità in ambito sanitario mediante lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e funzionali multidisciplinari, finalizzati alla contestualizzazione - nell’area clinica – delle innovazioni, in collaborazione con l’IFC-CNR e le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario;

Considerato che

-l'art. 15 della l. 241/90 prevede che le amministrazioni pubbliche possono concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Articolo 1 - Premesse

Tutto quanto sopra premesso e considerato è esplicitamente accettato dalle Parti e costituisce parte integrante e sostanziale del presente Protocollo d'Intesa.

Articolo 2 - Oggetto

Le Parti si impegnano a promuovere la collaborazione reciproca al fine di favorire, attraverso lo sviluppo di nuovi approcci, l'ampliamento delle conoscenze. In particolare il presente Protocollo d'Intesa ha come oggetto la promozione di iniziative in campo istituzionale e di cooperazione tra CNR e Regione Toscana, finalizzate allo sviluppo organizzativo-gestionale e tecnologico delle reti cliniche, in particolare negli ambiti della promozione della salute e della qualità della vita, del monitoraggio dei pazienti, dell'accesso alle cure dei cittadini più deboli, della modellazione, a vari livelli, specifica per il paziente, con adeguati sistemi di supporto per la simulazione e la decisione; della valutazione del rapporto rischio/beneficio dell'approccio diagnostico utilizzato, con il fine ultimo di rendere più efficaci ed efficienti i percorsi diagnostico terapeutici.

Articolo 3 - Obiettivi

Nell'ambito delle finalità di cui all'art. precedente le Parti intendono promuovere iniziative finalizzate allo sviluppo tecnologico e organizzativo-gestionale delle reti cliniche, e nello specifico:

- a. ottimizzare, in un'ottica traslazionale, la gestione del percorso di diagnosi e cura, assicurando ai cittadini le migliori competenze e l'innovazione finalizzata alla cura;
- b. rendere più estesamente fruibili ambiti iper-specialistici, aumentando così gli standard di assistenza erogati e garantendo una maggiore equità di accesso alle cure;
- c. consentire una maggiore continuità nel percorso di cura grazie a relazioni codificate tra organizzazioni e servizi diversi per il miglioramento del trattamento dei pazienti.

Tutte le iniziative dovranno, in ogni caso, risultare coerenti con la programmazione strategica regionale.

Articolo 4 - Comitato di Coordinamento

Verrà istituito con successivo atto, il Comitato di coordinamento con il compito di proporre, nell'ambito delle finalità del presente Protocollo d'Intesa, tematiche di approfondimento e monitorare l'attuazione del Protocollo d'Intesa stesso.

Articolo 5 - Collaborazione con le Aziende e gli Enti del SSR

In attuazione del presente Protocollo d'Intesa è data facoltà alle Aziende ed Enti del SSR di

sviluppare appositi atti di collaborazione con il CNR per le tematiche di interesse, di cui all'articolo 2.

Articolo 6 - Valorizzazione delle attività

Le Parti convengono sul comune interesse alla valorizzazione dei risultati dell'attività oggetto della presente convenzione.

Le parti si impegnano altresì a garantire la massima collaborazione, per favorire la partecipazione a bandi per l'acquisizione di finanziamenti nazionali o comunitari nelle materie oggetto del presente Protocollo d'Intesa.

Articolo 7 - Durata

Il presente Protocollo d'Intesa ha vigenza dalla data di sottoscrizione fino alla durata della corrente legislatura regionale e potrà essere rinnovato, con accordo espresso fra le parti, mediante apposita Deliberazione di Giunta Regionale.

Le parti potranno recedere dal presente Protocollo d'Intesa qualora nel corso dell'esecuzione delle attività previste dal presente atto dovessero intervenire atti o fatti che mutino le condizioni che hanno portato alla stipula del protocollo stesso.

In particolare sia il CNR che RT potranno recedere anche qualora i competenti Organi, a proprio insindacabile giudizio, ne ravvisino l'opportunità. In tali casi la parte che assume l'iniziativa dovrà dare all'altra parte un preavviso 6 mesi.

Articolo 8 - Foro competente

Le parti si impegnano a definire amichevolmente qualsiasi controversia che dovesse insorgere dall'interpretazione o applicazione del presente atto. Nel caso di ricorso all'Autorità Giudiziaria, le parti convengono la competenza esclusiva del Foro di Firenze.

, data della firma digitale

CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE

Il Presidente

Prof. Massimo Inguscio

, data della firma digitale

REGIONE TOSCANA

Assessore al Diritto alla salute,
welfare, integrazione socio sanitaria
Stefania Saccardi