

ALLEGATO B

TRATTATIVA DIRETTA – attività di monitoraggio degli indicatori di appropriatezza prescrittiva già oggetto di obiettivi regionali assegnati alle Aziende Sanitarie per l'anno 2017.

CIG n. Z7A1FA3AF7

SCHEDA TECNICA

Il contratto ha per oggetto l'attività di monitoraggio degli indicatori di appropriatezza prescrittiva territoriale e specialistica, assegnati alle Aziende Sanitarie per l'anno 2017 con DGR n. 246 del 07.03.2017 e note regionali dell'UO Farmaceutico, Protesica, Dispositivi medici n. 206060 del 25/05/2017, n. 262556 del 03/07/2017 e n. 282578 del 10/07/2017 e degli indicatori inclusi nei PDTA e linee di indirizzo regionali sull'uso appropriato dei farmaci, sempre relativamente all'anno 2017.

Il fornitore dovrà, in particolare:

1. produrre una reportistica trimestrale, attraverso l'integrazione di tutti i flussi amministrativi correnti e di eventuali altri flussi informativi elettronici disponibili presso la Regione del Veneto funzionali al calcolo degli indicatori oggetto del contratto. Rispetto agli indicatori oggetto del report, si rimanda all'elenco degli indicatori già disponibili nelle note regionali dell'UO Farmaceutico, Protesica, Dispositivi medici n. 206060 del 25/05/2017, n. 262556 del 03/07/2017 e n. 282578 del 10/07/2017 e nei PDTA e linee di indirizzo regionali;
2. mettere a disposizione un cruscotto per l'estrazione dei dati dai flussi amministrativi e dagli altri eventuali flussi informativi elettronici correnti ed il calcolo degli indicatori contenuti nel modello di reportistica, con dettaglio regionale, aziendale e per singolo distretto, AFT/UCCP/NCP e medico o reparto prescrittore, fino all'individuazione, in ottemperanza alla normativa sulla privacy (D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni), dei pazienti per cui le modalità prescrittive si discostano dagli standard predefiniti per le attività di auto-audit.

Sarà oggetto del contratto la gestione dei seguenti flussi informativi: anagrafe assistibili, scelta e revoca dei pazienti, esenzioni per patologia, farmaceutica convenzionata territoriale, farmaci in distribuzione per conto, farmaci in erogazione diretta, File F, schede di dimissione ospedaliera, specialistica ambulatoriale convenzionata, e, laddove disponibili, assistenza domiciliare integrata, assistenza domiciliare programmata, pronto soccorso, laboratorio analisi con esiti, anatomia patologica con esiti, sistema informativo salute mentale.

Il cruscotto dovrà permettere, per ognuno degli indicatori, un'analisi dell'andamento temporale (eg, valore dell'indicatore nei semestri successivi) e un'analisi dei valori per specifiche dimensioni (eg,

fasce di età, sesso, pregresso trattamento). Gli indicatori e le relative analisi dovranno essere disponibili per il salvataggio o la stampa.

Il cruscotto dovrà consentire, inoltre, il monitoraggio della spesa farmaceutica complessiva per classe di farmaco e per area terapeutica e della spesa sostenuta dai pazienti in trattamento, con una classe di farmaci o per area terapeutica, per l'insieme delle prestazioni erogate a carico del Servizio Sanitario Nazionale (eg, prestazioni specialistiche, ospedalizzazioni e procedure).

Il cruscotto dovrà permettere anche la preparazione di report personalizzati per singolo medico o Reparto Prescrittore per le attività di auto-audit con rappresentazione grafica degli indicatori, del confronto rispetto agli altri prescrittori o ad altri livelli di dettaglio (eg, Distretto, AFT/UCCP/NCP), rispetto a specifici "valori obiettivo" prestabiliti e rispetto all'andamento temporale (*trend analysis*).

Infine, il cruscotto dovrà consentire la preparazione di report personalizzati per singolo medico o Reparto Prescrittore per le attività di auto-audit con elencazione degli assistiti che disattendono gli specifici indicatori per le attività di verifica dell'eventuale cambiamento del comportamento prescrittivo.