

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Linee di indirizzo per l'attivazione del modello organizzativo assistenziale del Day Service nella Regione Marche

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Settore "Assistenza Ospedaliera Emergenza Urgenza e Ricerca" dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, del dirigente del Settore "Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza e Ricerca" e la dichiarazione dello stesso che l'atto non necessita dell'attestazione di copertura finanziaria;

VISTA la proposta del Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

- di approvare le *"Linee di indirizzo per l'attivazione del modello organizzativo assistenziale del Day Service nella Regione Marche"*, di cui all'Allegato A.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Francesco Maria Nocelli
Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Francesco Acquaroli
Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- **DGR n. 61 del 18/01/2010** "*Trasferimento del livello erogativo della prestazione oculistica di Iniezione intravitreale di sostanze terapeutiche dal regime di ricovero ordinario e DH a regime ambulatoriale*";
- **DGR n.1218 del 27/10/2014** "*Recepimento dell'Intesa Stato Regioni. Repertorio Atti n.: 98/CSR del 05/08/2014 Appendice 2. "Definizione dei requisiti per la Chirurgia Ambulatoriale" della Regione Marche e aggiornamento procedure eseguibili*";
- **D.M. n. 70 del 02/4/2015** "*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*";
- **DGR n.908/15 "D.M 70/2015.** *Applicazione Accordi regionali per la riorganizzazione delle Case di cura private accreditate multi specialistiche (DGR n. 559/2015) e delle Case di cura private accreditate mono specialistiche (DGR n. 1292/2014)*";
- **DGR n.940/15** "*Rettifica DGR n. 908 del 19.10.2015*";
- **DGR n.139/2016** "*Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013*";
- **DPCM del 12/01/2017** "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*";
- **DGR n. 2 del 08/01/2018** "*Revisione delle DGR n. 735/2013, n. 908/2015 e s.m.i. Applicazione del DM 70/2015 per la ridefinizione della dotazione dei posti letto della rete ospedaliera marchigiana*";
- **DGR n. 639 del 14/05/2018** "*Ridefinizione della dotazione dei posti letto della rete ospedaliera marchigiana in ottemperanza alla DGR n. 2/2018: Revisione delle DGR n. 735/2013, n. 908/2015 e s.m. i. Applicazione del DM 70/2015 per la ridefinizione della dotazione dei posti letto della rete ospedaliera marchigiana*";
- **DGR n.952 del 05/08/2019** "*Indicazioni operative per la scelta del setting assistenziale appropriato e modalità organizzative per l'erogazione dei ricoveri in regime diurno e delle prestazioni ambulatoriali chirurgiche, ai sensi del DPCM del 12/01/2017 e del DM 70/2015. Revoca DGR n. 170912003 e DGR n. 179312012*"
- **Legge Regionale n. 19 dell'8 agosto 2022,** "*Organizzazione del servizio sanitario regionale*";
- **Decreto Ministeriale del 23 giugno 2023** "*Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica*".
- **Deliberazione n. 57 dell'Assemblea Legislativa Regione Marche** approvata nella seduta del 9 agosto 2023, n. 121 "*Piano socio sanitario regionale 2023-2025. Salute, sicurezza e innovazione per i cittadini marchigiani*."
- **DGR n. 2 del 13/01/2025** "*Richiesta di parere alla Commissione assembleare competente sulla deliberazione concernente: «DM 77/2022 Attuazione DGR 559/2023 - Assetto Regionale delle nuove forme organizzative delle Cure Primarie e Linee di indirizzo per l'attuazione del modello organizzativo delle Case della Comunità*"



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Motivazione

La tutela della salute dei cittadini rappresenta il fulcro del Servizio Sanitario e la capacità di erogare le cure necessarie alla popolazione di riferimento rappresenta un criterio di valutazione della performance e del funzionamento di ogni Sistema Sanitario. Il rispetto dei principi di equità, sicurezza ed appropriatezza delle cure sono alla base degli indicatori di valutazione delle politiche sanitarie nazionali, regionali e locali che, in considerazione dell'aumento dei costi sanitari, devono riuscire a focalizzare le priorità, razionalizzare le risorse e riorganizzare i servizi, per garantire una presa in carico clinico-assistenziale globale, efficace ed efficiente. Nell'attuale contesto epidemiologico, caratterizzato da patologie croniche, spesso multiple, associate a condizioni di vulnerabilità sanitaria e sociale, i Sistemi Sanitari sono chiamati a gestire processi assistenziali complessi con una disponibilità di risorse e di posti letto ospedalieri molte volte non sufficienti e, allo stesso tempo, devono assicurare qualità, sicurezza ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie. L'utilizzo improprio dei ricoveri ospedalieri ed il ricorso ad alcune prestazioni in un setting non appropriato rappresentano quindi, ancora oggi, un fattore di criticità che mette a rischio la sostenibilità del sistema sul territorio nazionale, considerando che, nel Decreto Legislativo n.229 del 1999 l'appropriatezza è considerata una "*conditio sine qua non*" per l'erogazione dei LEA (livelli essenziali di assistenza). La riorganizzazione della rete ospedaliera, il corretto utilizzo dei posti letto, l'implementazione di specifici percorsi assistenziali, il ricorso a forme alternative al ricovero e il potenziamento del setting ambulatoriale e dei servizi territoriali, sono gli strumenti di un efficace sistema di governo dell'offerta sanitaria. In coerenza con la normativa nazionale (DM 70/2015) la Regione Marche ha dato avvio a tale processo di razionalizzazione dell'attività ospedaliera provvedendo, con specifici atti, all'aggregazione in rete d'impresa delle strutture private accreditate (DGR 908/2015 e DGR 940/2015), alla riconversione delle piccole strutture ospedaliere in ospedali di Comunità (DGR 139/2016) e in strutture residenziali (DGR 1071/2016) alla ridefinizione della dotazione dei posti letto distribuendoli sul territorio regionale in base a criteri di equità e di soddisfazione dei bisogni di salute (DGR 2/2018 e 639/2018). Per quanto concerne, invece, il miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, in adempimento a quanto previsto dal Patto della Salute del 2010 e, a quanto ribadito con il DPCM LEA del 2017, ha fornito precise indicazioni per promuovere ed incentivare il progressivo passaggio dal ricovero ordinario a quello diurno e dal ricovero diurno all'ambulatoriale delle prestazioni e dei DRG identificati come "*ad alto rischio di non appropriatezza*" se erogati nel setting non adeguato. Successivamente, in coerenza con l'evoluzione normativa nazionale, sono state aggiornate le modalità organizzative per l'erogazione di tali prestazioni nel regime di ricovero diurno e nel setting ambulatoriale chirurgico fornendo, con la DGR n.952/2019, le indicazioni operative per la scelta del setting assistenziale appropriato, al fine di implementare un'efficiente allocazione delle risorse economiche e di potenziare l'offerta assistenziale nell'ambito dei LEA garantendone l'appropriatezza delle prestazioni erogate. La strategia adottata dalla Regione Marche di mantenere elevato il livello di attenzione su tale tematica, attraverso la periodica pubblicazione di atti normativi contenenti specifiche indicazioni al riguardo, ha consentito un miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Infatti, nell'ambito dell'attività di controllo del Comitato di Verifica delle Prestazioni Sanitarie Regionale (CVPSR) e del costante monitoraggio dei ricoveri ospedalieri identificati "*ad alto rischio di non appropriatezza*", ne è stata rilevata una riduzione di quelli erogati in regime ordinario, con una percentuale pari al 4,98% nel 2022, rispetto al 5,9% nel 2019, e di quelli erogati in regime di Day Surgery con una percentuale del 5% nel 2022, rispetto



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

al 9,81% nel 2019. Nel triennio 2021-2023, invece, è stato riscontrato un andamento sempre positivo ma costante dei due specifici indicatori di appropriatezza ospedaliera del Nuovo Sistema di Garanzia (*Tasso di ricovero diurno di tipo medico-diagnostico in rapporto alla popolazione residente e Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario*) e nell'ambito della valutazione delle performance regionale (Indicatore di qualità e di efficienza IQE) la percentuale dei ricoveri in DH medico diagnostici è risultata ancora elevata (pari al 20%).

La condivisione dei dati di monitoraggio ed il diretto coinvolgimento dei professionisti che operano sul campo ha permesso di evidenziare, nel corso di specifici incontri del CVPSR e durante corsi di formazione per la corretta codifica SDO, particolari criticità relative ai ricoveri diurni di tipo terapeutico/diagnostico da trasferire in setting ambulatoriale. La realizzazione di percorsi ambulatoriali specifici, ad esempio per l'oncologia, è finalizzata ad agevolare la gestione dei pazienti più complessi che necessitano di effettuare altre prestazioni oltre alla somministrazione orale della chemioterapia. Il potenziamento di modalità organizzative che consentano una presa in carico assistenziale di qualità, in sicurezza, mediante l'attivazione di setting appropriati caratterizzati da minore impegno di risorse (es. ambulatori dedicati, PAC aziendali ambulatoriali e/o Day Service aziendali), rappresenta una valida alternativa al ricovero ospedaliero. Al fine, quindi, di raggiungere livelli sempre più elevati di appropriatezza clinica ed organizzativa e compiere le scelte migliori sia per il singolo paziente sia per la collettività, risulta necessario ampliare l'offerta ambulatoriale organizzata in pacchetti di prestazioni orientati a finalità diagnostica o terapeutica, come specificato nell'art.5 del DPCM LEA 2017. In Allegato A, pertanto, sono state definite le *“Linee di indirizzo per l'attivazione del modello organizzativo assistenziale del Day Service nella Regione Marche”*.

Al fine, quindi, di migliorare l'appropriatezza clinica ed organizzativa, con tale documento, si forniscono le indicazioni necessarie ad ampliare l'offerta ambulatoriale relativamente a:

- criteri di individuazione e condizioni di erogabilità;
- modalità di valutazione e approvazione;
- aspetti organizzativi del percorso di presa in carico;
- attività di monitoraggio con la definizione di specifici indicatori.

Infine, allo scopo di uniformare, sul territorio marchigiano, l'introduzione di tali forme assistenziali, verrà istituito, con apposito Decreto dell'Agenzia Regionale Sanitaria, un "Gruppo tecnico regionale Day Service", composto da professionisti esperti in materia, individuati dagli Enti del SSR, e referenti regionali dei Settori competenti, che avrà il compito di valutare le proposte effettuate ed autorizzarne l'attivazione. L'adozione del modello organizzativo del Day service consentirà di razionalizzare le risorse, aumentare l'efficienza operativa degli ospedali, migliorandone l'appropriatezza clinica ed organizzativa, e facilitare al cittadino l'accesso coordinato alle prestazioni necessarie al soddisfacimento del proprio bisogno di salute, con tempi brevi di presa in carico.

Tenuto conto di quanto stabilito in premessa, si propone l'adozione del presente atto.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento

Patrizia Santoiemma

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA, EMERGENZA URGENZA E RICERCA

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione.

Dichiara, altresì, che la presente deliberazione non necessita dell'attestazione di copertura finanziaria e, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Dirigente

Giovanni Lagalla

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Dichiara, altresì, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Direttore

Flavia Carle

Documento informatico firmato digitalmente

FIRMATARI

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE DELL'ATTO

