

SCHEMA N.....NP/8789
 DEL PROT. ANNO.....2010



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale
 Dipartimento Salute e Servizi Sociali
 Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

OGGETTO : Direttiva vincolante ai sensi dell'art. 8 della L.R. 41/2006: regolamentazione dei ricoveri in Day Hospital di tipo medico e istituzione del modello organizzativo di Day Service Ambulatoriale (DSA).

DELIBERAZIONE	N.	754	IN	25/06/2010
		del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA	DATA	

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATE le seguenti disposizioni:
 l'intesa Stato – Regioni del 23 marzo 2005 che impegna le Regioni e le Aziende sanitarie, in particolare:

- al mantenimento dei livelli di assistenza previsti dal DPCM 29.11.01 e successive modificazioni e integrazioni;
- all'adozione di provvedimenti per promuovere il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e il potenziamento di forme alternative al ricovero ospedaliero, con il conseguimento di una riduzione dell'assistenza ospedaliera erogata, garantendo il mantenimento dei tassi di ospedalizzazione per i ricoveri ordinari e per i ricoveri in regime diurno entro il 180 per mille abitanti residenti;
- all'adozione di misure per la riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi di equilibrio economico finanziario;

l'intesa Stato – Regioni del 3 dicembre 2009 (Patto per la Salute) che impegna le Regioni e le Aziende sanitarie, in particolare:

- ad adottare provvedimenti di riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, non superiore a 4 p.l. per mille abitanti, comprensivi di 0,7 p.l. per mille abitanti per la riabilitazione e la lungo degenza post – acuzie. Tale riduzione è finalizzata a promuovere il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale e a favorire l'assistenza residenziale e domiciliare;
- ad assicurare l'erogazione delle prestazioni già rese in regime di ricovero ordinario in regime di ricovero diurno ovvero in regime ambulatoriale. Nel caso di ricorso al regime

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Data - IL SEGRETARIO
(Dott.ssa Alessandra Moisello)	25/06/2010 (Roberta Rossi)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		dsa
PAGINA : 1	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.....NP/8789
DEL PROT. ANNO.....2010



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

ambulatoriale le Regioni provvedono a definire per le singole prestazioni o per pacchetti di prestazioni, in via provvisoria, adeguati importi tariffari e adeguate forme di partecipazione alla spesa, determinati in maniera da assicurare minori oneri a carico del servizio sanitario nazionale rispetto alla erogazione in regime ospedaliero;

la D.C.R n. 8 del 28/02/2008, recante: "Stralcio del piano sociosanitario relativo alla rete di cura ed assistenza. Accorpamento e nuova definizione di alcune Aziende sanitarie";

la D.C.R. n. 22 del 30/09/2009, recante. "Approvazione del Piano Socio Sanitario Regionale 2009-2011";

la D.G.R. n. 1795 del 30/12/2005 recante: "Pacchetti Ambulatoriali Complessi: riconversione al livello ambulatoriale di alcuni DRG ad elevato rischio di inappropriatazza";

la D.G.R. n. 85 del 2/02/2007, recante: "Day Surgery e Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC): revisione delle modalità di inserimento delle procedure in Day Surgery, dei protocolli di accesso ai PAC e individuazione di ulteriori procedure da convertire in PAC";

la DGR n. 1649 del 27/11/2009, recante: "Procedure e tempi per l'elaborazione degli indirizzi di programmazione per la regolamentazione dei ricoveri in day hospital e per l'istituzione del modello organizzativo di "Day Service Ambulatoriale" (DSA)";

RICHIAMATA la L.R. 7/12/2006 n. 41 "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm. e ii. ed in particolare l'art. 8, che prevede che la Giunta regionale adotta direttive vincolanti e svolge funzioni di indirizzo per le Aziende sanitarie e gli altri soggetti erogatori;

PREMESSO

che la Regione Liguria ha da tempo posto in atto interventi per prevedere il graduale adeguamento del tasso di ospedalizzazione verso gli standard nazionali, attraverso l'attuazione di un insieme di interventi finalizzati a garantire il progressivo potenziamento delle attività alternative al ricovero ordinario e alla riduzione dei ricoveri impropri.

In particolare, i ricoveri ordinari per acuti sono correlati a un'attività sempre più rivolta verso la medio-alta complessità, espressione di appropriatezza erogativa.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Alessandra Moisello)

Data - IL SEGRETARIO

25/06/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

dsa

PAGINA : 2

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



Questo andamento è evidenziato soprattutto dalla riduzione dei ricoveri ordinari con contestuale abbattimento dei valori assoluti e in percentuale per le fasce 0 e 00 (prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza se erogate in regime di ricovero ordinario); tale effetto è legato allo sviluppo di modalità erogative diverse dalla degenza ordinaria, in particolare i ricoveri in regime diurno e, a partire dal 2006, dei P.A.C. (Pacchetti Ambulatoriali Complessi), istituiti con le suddette deliberazioni n. 1795/2005 e n. 85/2007;

RILEVATO che

- il tasso di ospedalizzazione standardizzato complessivo (*il tasso di ospedalizzazione standardizzato è la media pesata dei tassi di ospedalizzazione rispetto alle fasce di età, dove i pesi sono dati dalla popolazione tipo di ciascuna fascia di età. La popolazione tipo considerata è la popolazione italiana al 31/12/2007. Le fasce di età sono state assunte quinquennali sino a 85 anni*) calcolato per l'anno 2008 è il seguente:
Tasso di ospedalizzazione per ricoveri ordinari: 115,38 per 1000 abitanti
Tasso di ospedalizzazione per i ricoveri diurni: 87,84 per 1000 abitanti
Tasso di ospedalizzazione standardizzato complessivo: 203,22 per 1000 abitanti;
- lo standard da raggiungere, già indicato dalla citata intesa Stato-Regioni del 23/3/2005 è 180 ricoveri per 1000 abitanti, di cui quelli in regime diurno pari al 20%;
- una quota significativa dei ricoveri in regime diurno (day hospital più day surgery) è effettuata in modo inappropriato. Il valore regionale del tasso di ospedalizzazione standardizzato in regime diurno risulta pari al 43% del tasso di ospedalizzazione standardizzato complessivo (87,84 per 1000 abitanti su 203,22 per 1000 abitanti), decisamente in eccesso rispetto agli standard definiti a livello nazionale (20%);
- la maggioranza delle prestazioni rese in day hospital è di tipo diagnostico (54,9% sul totale dei day hospital) e pertanto potenzialmente inappropriato;
- sulla base dei dati a disposizione, dell'esperienza maturata nel contesto regionale, dell'innovazione in ambito tecnologico e farmacologico e dell'evoluzione delle modalità di offerta di prestazioni sanitarie osservate in altre realtà italiane, si rende necessario procedere ad un complessivo riordino dell'area di attività del day hospital, in particolare del day hospital medico e dell'attività ambulatoriale al fine di:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Alessandra Moisello)

Data - IL SEGRETARIO

25/06/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

dsa



- ridurre in maniera significativa il tasso di ospedalizzazione diurna, con l'obiettivo di ricondurre il parametro agli standard definiti a livello nazionale;
- conseguire una maggiore appropriatezza erogativa del day hospital;
- offrire risposte assistenziali di elevata qualità ai cittadini, permettendo il superamento, in un gran numero di casi, del ricorso al ricovero in regime di day hospital, sia di tipo medico che di tipo chirurgico attraverso l'individuazione di nuovi modelli organizzativi;

CONSIDERATO

che sulla base di quanto previsto dalla citata DGR n. 1649 del 27/11/2009 si è proceduto a:

1. definire i criteri di appropriatezza per l'accesso al ricovero in Day hospital di tipo medico, nonché il modello organizzativo del Day Service Ambulatoriale;
2. richiedere alle Aziende Sanitarie la predisposizione dei percorsi diagnostico terapeutici che intendono far confluire nel Day Service Ambulatoriale;
3. inviare, entro il 10 dicembre 2009, al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e al Ministero dell'Economia e delle Finanze, un'apposita nota (PG/2009/174635 del 3/12/2009) con la quale si chiede, al fine di non far gravare in maniera eccessiva sul cittadino l'onere derivante dal processo di riconversione da Day Hospital a Day Service Ambulatoriale, la possibilità di superare, limitatamente agli episodi di DSA, l'obbligo della prescrizione "per branca" delle prestazioni su ciascuna ricetta, consentendo invece la prescrizione di più prestazioni, fino a un massimo di 8 per ricetta, anche se non afferenti alla stessa branca;

DATO ATTO pertanto che:

- Il Ministero della Salute, con nota n. DGPOG 0011866-P del 08/04/2010, in risposta alla sopra citata nota regionale n PG/2009/174635 del 3/12/2009, ha comunicato che:
".....omissis.....E' evidente che la semplificazione delle procedure, la garanzia di una maggiore appropriatezza, la riduzione dei tempi di attesa e gli altri evidenti vantaggi connessi allo sviluppo di "forme ambulatoriali organizzate"non possono comportare una riduzione degli introiti che il Servizio sanitario nazionale ricaverrebbe se le prestazioni fossero semplicemente trasferite dal day hospital al regime ambulatoriale. Il perdurare del vincolo rende impossibile fornire una risposta positiva alla richiesta di codesto Dipartimento";

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Alessandra Moisello)

Data - IL SEGRETARIO

25/06/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

dsa

PAGINA : 4

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- è necessario procedere alla formalizzazione dei criteri di appropriatezza per l'accesso al ricovero in Day hospital di tipo medico e al modello organizzativo del Day Service Ambulatoriale, come meglio specificato e descritto nell'allegato tecnico, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che costituisce direttiva vincolante ai sensi del richiamato art. 8 della L.r. n. 41/2006;
- le Aziende Sanitarie sono tenute a dare applicazione alla suddetta direttiva vincolante a partire dal 1 luglio 2010 dando immediata comunicazione alla Regione, con nota a firma del Direttore Generale, dei percorsi diagnostico terapeutici che intendono far confluire nel Day Service Ambulatoriale;
- al fine di offrire la necessaria informativa ai cittadini, i percorsi diagnostico terapeutici predisposti dalle Aziende Sanitarie saranno pubblicati sul sito web della Regione Liguria, con modalità e tempi che saranno successivamente stabiliti;

SU PROPOSTA dell'Assessore alla Salute, Politiche della Sicurezza dei Cittadini

D E L I B E R A

Per le motivazioni esposte in premessa e che qui si intendono integralmente richiamati:

1. di approvare la direttiva vincolante per la regolamentazione dei ricoveri in day hospital di tipo medico e l'istituzione del modello organizzativo di Day Service Ambulatoriale (DSA), contenuti nell'allegato al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che le Aziende Sanitarie sono tenute:
 - ad applicare gli indirizzi di cui al precedente punto 1 a partire dal 1 luglio 2010;
 - a comunicare alla Regione, con nota a firma del Direttore Generale, i percorsi diagnostico terapeutici che intendono far confluire nel Day Service Ambulatoriale;
3. di dare atto che si procederà alla pubblicazione sul sito web della Regione Liguria dei percorsi diagnostico terapeutici che le Aziende Sanitarie intendono far confluire nel Day

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Alessandra Moisello)

Data - IL SEGRETARIO

25/06/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

dsa

SCHEMA N.....NP/8789
DEL PROT. ANNO.....2010



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore

Service Ambulatoriale, al fine di offrire la necessaria informativa ai cittadini, con modalità e tempi che saranno successivamente stabiliti;

- di dare atto che il presente provvedimento deve essere pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Liguria e sul relativo sito web.

----- FINE TESTO -----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Sergio Vigna)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Roberto Murgia)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Alessandra Moisello)

Data - IL SEGRETARIO

25/06/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

dsa

PAGINA : 6

COD. ATTO : DELIBERAZIONE