# Regione Molise

## Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

## DECRETO

N. 06 IN DATA 09 DIC. 2009

### OGGETTO

OGGETTO: P.O. di rientro 2007/2008/2009 - obiettivo specifico 13 e 14 - obiettivo operativo 13.1 e 14.2.Adempimenti LEA 2008. Adozione provvedimenti per promuovere il passaggio dell'erogazione dal regime ospedaliero al regime ambulatoriale. Linee guida per l'istituzione del day service e misure di qualificazione e potenziamento dell'attività ambulatoriale con l'introduzione degli Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali Chirurgiche (APAc) e dei Pacchetti Ambulatoriali Complessi Diagnostici e Terapeutici (PACd). Introduzione nel nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale degli accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APAc) per la "liberazione del tunnel carpale" e per l' "intervento di facoemulsificazione ed aspirazione di cataratta ed inserzione di cristallino artificiale intraoculare"-

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
OSPEDALITA' PRIVATA
*(dott.ssa Simona Gentile)*

Il Responsabile dell'Ufficio
Ospedalità Privata

Il Responsabile del Servizio
Ospedalità Pubblica e Privata

SERVIZIO OSPEDALITÀ
PUBBLICA E PRIVATA
Il Dirigente Responsabile
*Dott.ssa Sandra* [illegible]

Il Direttore dell'ORQSS

Il Direttore Generale

*Regione Molise*

# Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

**DECRETO N.** 06 **DEL** 09 DIC. 2009

**OGGETTO:** P.O. di rientro 2007/2008/2009 - obiettivo specifico 13 e 14 - obiettivo operativo 13.1 e 14.2.Adempimenti LEA 2008. Adozione provvedimenti per promuovere il passaggio dell'erogazione dal regime ospedaliero al regime ambulatoriale. Linee guida per l'istituzione del day service e misure di qualificazione e potenziamento dell'attività ambulatoriale con l'introduzione degli Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali Chirurgiche (APAc) e dei Pacchetti Ambulatoriali Complessi Diagnostici e Terapeutici (PACd). Introduzione nel nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale degli accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APAc) per la "liberazione del tunnel carpale" e per l' "intervento di facoemulsificazione ed aspirazione di cataratta ed inserzione di cristallino artificiale intraoculare"-

## IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
## COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO:

Che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009 il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario ad acta per la attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione;

Che con tale deliberazione il Commissario ad acta è stato incaricato, di dare attuazione e realizzazione ad una serie di interventi tra i quali al punto 2) riassetto rete ospedaliera e territoriale;

Premesso che
- il D.lgs 502/92 e s.m.i , affida alle Regioni il compito di provvedere alla riorganizzazione di tutti i presidi ospedalieri, e detta disposizioni atte a promuovere l'appropriatezza dell'erogazione delle prestazioni;
- La Regione Molise da tempo ha scelto come indirizzo strategico prioritario il potenziamento dei servizi territoriali e delle forme di assistenza alternative al ricovero, al fine di riqualificare

l'assistenza ospedaliera sviluppando nel contempo un progressivo trasferimento di parte dell'attività di ricovero ordinario verso modalità di erogazione più appropriate, in primo luogo l'attività ambulatoriale e di day hospital;

- in ottemperanza, tra l'altro, a quanto disposto nel P.O. di rientro agli obiettivi specifici 13 sviluppo regimi di assistenza alternativi ai ricoveri ordinari e obiettivo operativo 13.1-regolamentazione dei regimi di assistenza alternativi ai ricoveri 14. Sviluppo dei sistemi di valutazione e controllo dell'appropriatezza, l'Esecutivo Regionale ha adottato una serie di provvedimenti con l'esigenza di proseguire nelle azioni tese a migliorare il livello di appropriatezza organizzativa nell'erogazione delle prestazioni erogate in regime di ricovero ospedaliero, ed in particolare:

- **DGR n. 1409/04** : " *Linee guida per la regolamentazione e l'organizzazione delle attività di assistenza sanitaria a ciclo diurno e per la corretta applicazione dei 43 DRG ad alto rischio d'inappropriatezza (All.2C al DPCM 29 novembre 2001) con relative percentuali/soglia di ammissibilità",* come modificata dalla DGR 718/07 ;
- **DGR n. 104/07 :** *"Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA art. 9 Intesa Stato-Regioni del 23.3.05. Presa d'atto valutazione tecnico-istruttoria organismo di supporto ed approvazione integrazione delibera di G.R. n. 1409/07"* come adeguata dalla DGR 718/07*;*
- **DGR. N. 433/07: P.O.Accordo tra Regione Molise-MEF e Ministero** della Salute del 27/03/07. Obiettivo specifico n. 12. obiettivo operativo 12.1.Fisaszione tasso di ospedalizzazione triennio 2007/2008/2009. Provvedimenti;
- **DGR n. 718/07**: "DGR 362/07. P.O. Accordo tra Regione Molise-MEF e Ministero della Salute del 27/03/07. Obiettivo specifico n. 13 e n. 14.obiettivo operativo 13.1 e 14.2. DGR n. 1409/04 e DGR n. 104/07" , di approvazione del documento tecnico recante: " *Indicazioni regionali per il miglioramento dell'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera e interventi per la corretta erogazione dei DRG al alto rischio di in appropriatezza con determinazione dei nuovi valori soglia di ammissibilità*";
- **DGR 284/09**." *P.O di rientro 2007/2009. Ulteriori provvedimenti in ordine al riequilibrio economico-finanziario ed alla domanda ed offerta sanitaria regionale, che definisce e,* per l'anno 2009, ulteriori obiettivi di miglioramento della qualità dell'assistenza e riduzione dell'inappropriatezza delle prestazioni, ad integrazione e completamento di quelli già previsti nel piano di rientro, mediante un sistema incentivante legato al raggiungimento degli stessi coordinandoli ed integrandoli in modo che siano garantiti i LEA e lo stesso Piano di Rientro;

**TENUTO CONTO** di quanto emerso in sede di verifica degli Adempimenti LEA 2008, in ordine alla riduzione dell'assistenza ospedaliera erogata, e relativamente al passaggio dal regime ospedaliero a quello ambulatoriale, mediante il trasferimento di alcune tipologie di prestazioni quale interventi di cataratta e di tunnel carpale;

**RILEVATO** che

- il principio dell'appropriatezza diviene, un elemento essenziale per l'individuazione delle prestazioni che, compatibilmente con i livelli di sostenibilità della spesa, devono essere garantite dal servizio sanitario nazionale;
- la ricerca dell'appropriatezza delle prestazioni diviene, pertanto, un passaggio obbligato per garantire la qualità del servizio sanitario, al fine di perseguire obiettivi di qualità professionale, di efficacia e di uso efficiente delle risorse;

**CONSIDERATO** la necessità di garantire la razionalizzazione ed il miglioramento dei servizi sanitari, in coerenza con il principio dell'efficienza clinica, eliminando i livelli di in appropriatezza anche mediante il trasferimento di alcune prestazioni dal ricovero ospedaliero al regime ambulatoriale più appropriato;

**DATO ATTO** che nei documenti tecnici elaborati sono stati previsti programmi per l'incremento del grado di appropriatezza attraverso:

l'istituzione dell'attività di **DAY SERVICE** attraverso la definizione di **"APAc"** (Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali chirurgiche), comprensivi delle branche specialistiche di riferimento, della tipologia di pazienti cui l'APAc è destinato, della composizione dell'APAc, delle strutture autorizzate allo svolgimento, delle relative tariffe e di **"PACd"** (Pacchetti Ambulatoriali Complessi diagnostici e terapeutici) ovvero percorsi diagnostici e terapeutici che mirano a ridurre e rendere più appropriata la richiesta di prestazioni di cura e diagnostica strumentale minimizzando la quota di accessi impropri.

**RITENUTO** necessario procedere al trasferimento delle attività inappropriate verso i regimi che consentono una maggiore efficienza nell'uso delle risorse, quindi, dal ricovero ordinario verso il day hospital e da questo verso l'ambulatorio;

**CONSIDERATO** che le strutture di ricovero sono chiamate ad operare secondo criteri di appropriatezza e mettere in atto tutte le misure utili a livello locale per favorire il trasferimento di attività verso i regimi più appropriati, nel rispetto di quanto previsto dalle norme regionali, oltre che a potenziare e qualificare l'assistenza ambulatoriale, attivando ed organizzando la modalità ambulatoriale del Day Service, dove dovrà progressivamente confluire parte consistente dell'assistenza attualmente erogata in day hospital,

**PRESO ATTO** dei documenti tecnici elaborati dall'Osservatorio Regionale sulla Qualità dei Servizi sanitari della Direzione Generale V, relativi all'istituzione del day service e misure di qualificazione e potenziamento dell'attività ambulatoriale con l'introduzione degli accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APAc) e dei pacchetti ambulatoriali complessi diagnostici e terapeutici (PACd) **All.1-** e all'Introduzione nel nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale degli accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APAc) per la *"liberazione del tunnel carpale"* e per l' *"intervento di facoemulsificazione ed aspirazione di cataratta ed inserzione di cristallino artificiale intraoculare"*-**All.2**;

**CONSIDERATO** che, attraverso l'istituzione del Day Service con l'introduzione dei PACd e degli APAc, con il passaggio dal regime di ricovero ordinario o day-hospital al regime ambulatoriale per quelle prestazioni sanitarie ritenute erogabili con tale modalità e per quei pazienti che non presentano particolari condizioni di rischio clinico, la Regione Molise intende raggiungere gli obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dal SSR, la riduzione del tasso di ospedalizzazione e la riduzione dei posti letto destinati al ricovero;

In virtù dei poteri conferiti con la delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009;

## DECRETA

- in ottemperanza, tra l'altro, a quanto disposto dal Tavolo di Verifica Adempimenti LEA 2008 e dal P.O. di rientro agli obiettivi specifici 13 sviluppo regimi di assistenza alternativi ai ricoveri ordinari e obiettivo operativo 13.1-regolamentazione dei regimi di assistenza alternativi ai ricoveri 14. Sviluppo dei sistemi di valutazione e controllo dell'appropriatezza:

di prendere atto e conseguentemente approvare gli allegati documenti tecnici: *"Istituzione del day service e misure di qualificazione e potenziamento dell'attività ambulatoriale con l'introduzione degli accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APAc) e dei pacchetti ambulatoriali complessi diagnostici e terapeutici (PACd)* **All.1-** e*"Introduzione nel nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica*

*ambulatoriale degli accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APAc) per la "liberazione del tunnel carpale" e per l' "intervento di facoemulsificazione ed aspirazione di cataratta ed inserzione di cristallino artificiale intraoculare""*-**All.2**

- stabilire che tale disciplina entrerà in vigore alla data di pubblicazione del presente atto deliberativo sul BURM;
- abrogare ogni altra disposizione regionale in contrasto con quanto previsto nei presenti documenti.

Il presente decreto, composto da n.5 pagine e da n.2 allegati rispettivamente di pagine 9 e 4, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

**IL COMMISSARIO AD ACTA**
**(On. Dott. Angelo Michele IORIO)**

**Visto: f.to il SUB-COMMISSARIO AD ACTA**
**( Dr.ssa Isabella MASTROBUONO)**