

COPIA



~~ORIGINALE~~

**REGIONE CALABRIA**

GIUNTA REGIONALE

**6 OTT. 2008**

Estratto del processo verbale della seduta del \_\_\_\_\_

**OGGETTO:** Interventi per la promozione dell'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri. Linee guida per il corretto funzionamento dei posti letto di assistenza ospedaliera a ciclo diurno. Istituzione del modello organizzativo del Day Service.

N 726 del registro  
delle deliberazioni

Inviata al Dipartimento

Sanita  
il **7 OTT. 2008**

Alla trattazione dell'argomento in oggetto partecipano:

	Presente	Assente
1 Agazio LOIERO Presidente		X
2 Domenico CERSOSIMO Vice Presidente	X	
e gli Assessori	*****	*****
3 Carmela FRASCA	X	
4. Silvestro GRECO		X
5. Damiano GUAGLIARDI	X	
6. Luigi INCARNATO		X
7. Mario MAIOLO	X	
8. Mario PIRILLO		X
9. Vincenzo SPAZIANTE	X	
10. Francesco SULLA	X	
11. <del>Diego TOMMASI</del> DEMETRIO MAGARI CARLIZI	X	
12. Michelangelo TRIPODI	X	

Inviata al  
Consiglio Regionale

Il \_\_\_\_\_

Inviata alla  
Corte dei Conti

Il \_\_\_\_\_

L'Assessore

Assiste il Segretario Consigliere dr. Nicola Durante

Il Dirigente Generale

Delibera N \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Cap. \_\_\_\_\_ Bilancio \_\_\_\_\_

Il Dirigente di Settore

STANZIAMENTO  
VARIAZIONI + O -

Euro \_\_\_\_\_  
Euro \_\_\_\_\_  
Euro \_\_\_\_\_  
Euro \_\_\_\_\_  
Euro \_\_\_\_\_  
Euro \_\_\_\_\_

TOTALE

IMPEGNI ASSUNTI

DISPONIBILITÀ

IMPORTO PRESENTE IMPEGNO

IMPEGNO N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

Il Dirigente di Servizio  
**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO**  
**Dr.ssa Rosalba Barone**

IL DIRETTORE DI RAGIONERIA  
Dr.ssa Angela Nicolace

## LA GIUNTA REGIONALE

**PREMESSO CHE**, secondo quanto previsto dall'Intesa 23 marzo 2005 tra il Governo e le Regioni, è necessario 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;

**RITENUTO** che il tasso di ospedalizzazione nell'anno 2007 ha fatto registrare un importante decremento rispetto ai precedenti valori attestandosi a 230 per mille abitanti, ma ancora elevato rispetto agli standard determinati con la predetta Intesa;

**TENUTO CONTO** che il valore regionale del tasso di ospedalizzazione in regime diurno risulta pari al 30% del tasso complessivo, in eccesso rispetto agli standard definiti a livello nazionale (20%), indice di eccessivo ricorso a singoli accessi a prevalente funzione diagnostica, più appropriatamente erogabili a livello ambulatoriale;

**CONSIDERATO** che è necessario incrementare i livelli di appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero al fine di ottenere la riduzione dei tassi di ospedalizzazione, senza ridurre la capacità di soddisfare la domanda di prestazioni sanitarie;

**RITENUTO**, pertanto, di dover intervenire sulla regolamentazione dell'attività di ricovero in day hospital di tipo medico con la definizione dei criteri di appropriatezza per l'accesso a tale regime assistenziale e con la qualificazione dell'attività ambulatoriale quale alternativa alle prestazioni di ricovero inappropriato, con particolare riferimento ai ricoveri per DH di tipo medico diagnostico, anche attraverso l'istituzione della modalità assistenziale del day service, destinata all'erogazione di prestazioni che, pur non necessitando di ricovero, non risultano, per le particolari caratteristiche dei profili di assistenza, trasferibili a parità di efficacia e tempestività di trattamento, nel tradizionale regime di specialistica ambulatoriale;

**SU PROPOSTA** dell'Assessore alla Tutela della Salute, Dott. Vincenzo Spaziantè, e alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente del Settore competente, che si è espresso sulla regolarità del presente atto:

**A VOTI UNANIMI**

## DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa e che qui si intendono integralmente riportati:

- di approvare i criteri di appropriatezza per l'accesso al ricovero in day hospital (allegato 1);
- di definire le caratteristiche organizzative e gli ambiti di attivazione del modello assistenziale del day service (all. 2);
- di stabilire che la remunerazione delle prestazioni erogate in day service è determinata come somma delle tariffe delle singole prestazioni indicate dal vigente nomenclatore della specialistica ambulatoriale;
- di stabilire che, in prima fase di applicazione, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente deliberazione, venga utilizzato il day service, quale modalità alternativa al ricovero in day hospital medico diagnostico, per le seguenti patologie:

1. Ipertensione (DRG 134)

2. Malattie endocrine no cc ( DRG 301)
  3. Esofagite, gastroen, miscellanca mal. app. digerente ( DRG 183 e 184)
  4. Mal. fegato eccetto neoplasie mal., cirrosi ecc. (DRG 206)
  5. Disturbi mestruali e altri disturbi dell'app. ripr. femm. ( DRG 369)
  6. Diabete, età >35 (DRG 294)
  7. Difetti congeniti del metabolismo ( DRG 299)
  8. Difetti della coagulazione ( DRG 397)
  9. Affezioni mediche del dorso ( DRG 243)
  10. Convulsioni e cefalea età  $\geq 17$  no cc ( DRG 025)
- che rappresentano i problemi clinici per i quali si osservano elevate prevalenze di ricovero in day hospital medico;
- di far obbligo alle aziende sanitarie e ospedaliere di predisporre e trasmettere al Dipartimento Tutela della Salute, entro quindici giorni dalla data della presente deliberazione, i regolamenti per l'appropriatezza dei ricoveri in day hospital e per l'attivazione del modello assistenziale di day service;
  - di obbligare le aziende sanitarie e ospedaliere alla rilevazione delle prestazioni di day service all'interno del flusso della specialistica ambulatoriale;
  - di attivare un flusso informativo accessorio trimestrale da parte delle strutture che svolgono attività di day service ambulatoriale da inviare al Dipartimento Tutela della salute per il monitoraggio dell'attività stessa;
  - di stabilire che le aziende sanitarie e ospedaliere effettuino mensilmente una valutazione dei risultati delle attività, anche in rapporto all'obiettivo di riduzione dei ricoveri ospedalieri dandone comunicazione al Dipartimento Tutela della Salute;
  - di dare mandato al Dipartimento Tutela della Salute per l'esecuzione del presente provvedimento. curandone l'immediata notifica alle aziende sanitarie e ospedaliere;
  - di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

Del che si è redatto processo verbale che viene sottoscritto come appresso:

Il Presidente: Lto ~~LOIERO~~ *Cassano*

Il Segretario: Lto *Durante*

## **Criteri di appropriatezza per l'accesso al ricovero in day hospital**

Il day hospital medico può essere erogato per scopi diagnostici o terapeutici.

### **Day Hospital medico diagnostico**

I ricoveri in day hospital medico di tipo diagnostico sono da considerare appropriati esclusivamente se effettuati per:

- 1) Esecuzione di accertamenti diagnostici che comportano problemi di sicurezza per il paziente e in particolare:
  - a) esami strumentali in pazienti a rischio che richiedono un'osservazione per più di un'ora dopo l'esecuzione dell'esame ( lo stato di rischio del paziente e l'osservazione successiva all'esame devono essere esplicitate nella cartella clinica);
  - b) esami che prevedono somministrazione di farmaci (esclusi i mezzi di contrasto per esami radiologici) e che necessitano di monitoraggio dopo l'esecuzione dell'esame di oltre un'ora ( il monitoraggio deve essere registrato nella cartella clinica);
  - c) esami su pazienti che, per le particolari condizioni cliniche ( rischio di shock anafilattico, scompenso emodinamico o metabolico, necessità di sedazione farmacologica, ecc.) richiedono monitoraggio clinico ( lo stato di rischio del paziente e l'osservazione successiva devono essere esplicitate nella cartella clinica).

- 2) Specifiche condizioni del paziente.

Sono considerati appropriati esclusivamente i ricoveri in day hospital per l'esecuzione di accertamenti diagnostici da eseguire a pazienti non collaboranti che richiedono un'assistenza dedicata e l'accompagnamento da parte di personale della struttura negli spostamenti all'interno della struttura stessa ( pazienti geriatrici, pediatrici, soggetti affetti da demenza o deficit delle funzioni cognitive, soggetti fragili per motivi clinici e sociali).

### **Day hospital medico terapeutico**

I ricoveri in day hospital per motivi terapeutici si considerano appropriati esclusivamente per:

- 1) Effettuazione di chemioterapie ed in particolare quando si utilizzano:
  - a) antiblastici per via endovenosa
  - b) terapia di supporto associata ( antiemetica, idratante, ecc.) per via endovenosa
- 2) Terapia per via endovenosa che comporti uno dei seguenti problemi:
  - a) tempo di somministrazione maggiore di 60 minuti
  - b) necessità di sorveglianza, monitoraggio clinico e strumentale per più di un'ora dopo la somministrazione



- 3) Necessità di eseguire esami ematochimici e/o ulteriori accertamenti diagnostici nelle ore immediatamente successive alla somministrazione della terapia
- 4) Procedure terapeutiche invasive che comportano problemi di sicurezza per il paziente.

Al di fuori di questi casi i ricoveri in day hospital medico sono considerati inappropriati e pertanto l'erogazione delle prestazioni assistenziali necessarie andrà trasferita, in funzione delle caratteristiche delle prestazioni da erogare e della complessità del quesito diagnostico, o verso il modello della specialistica ambulatoriale o verso il modello assistenziale di day service introdotto con la presente deliberazione e che rappresenta una modalità assistenziale intermedia tra il ricovero in day hospital e le prestazioni ambulatoriali.



## DAY SERVICE AMBULATORIALE

### Definizione del modello assistenziale:

Il day service ambulatoriale è una modalità organizzativa di assistenza, ricompresa nel livello territoriale, finalizzata alla gestione di problemi clinici, la cui soluzione richiede l'erogazione di indagini cliniche e strumentali plurime e multidisciplinari, anche complesse, previste da uno specifico percorso diagnostico terapeutico centrato sul problema clinico del paziente e non sulle singole prestazioni; richiede un elevato livello di coordinamento clinico organizzativo da parte della struttura erogatrice che assume la presa in carico del paziente.

### Obiettivi del day service ambulatoriale:

- Garantire al paziente di ottenere una diagnosi o una terapia effettuando le visite, gli esami diagnostici e strumentali o le prestazioni terapeutiche in un numero limitato di accessi;
- Offrire al medico la possibilità di usufruire di tutte le potenzialità diagnostiche e terapeutiche per formulare in breve tempo la diagnosi o effettuare terapie che richiedono interventi multidisciplinari, ma che evitano il ricovero ordinario o in day hospital;
- Consentire all'Azienda Ospedaliera o Sanitaria di evitare il frazionamento di prenotazioni delle singole prestazioni ambulatoriali;
- Supportare le aziende nella riduzione dei tassi di ospedalizzazione con particolare riferimento al DH.

### Ambiti di attivazione:

L'assistenza ambulatoriale in day service può essere erogata dalle strutture di ricovero e da poliambulatori territoriali che assicurino la presenza al loro interno di tutte le discipline interessate dal percorso assistenziale offerto.

### Aspetti organizzativi:

Il day service ambulatoriale viene avviato dallo specialista ospedaliero o del poliambulatorio al quale si rivolge il cittadino, su richiesta di visita o altra prestazione avanzata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, che formula un primo quesito diagnostico. Lo stesso specialista assume la gestione clinico organizzativa del paziente. Sulla base delle informazioni clinico anamnestiche inquadra il caso in uno specifico percorso, imposta il piano assistenziale e prescrive su apposita modulistica, le prestazioni diagnostiche del caso che saranno eseguite all'interno della struttura.

La caratteristica principale del day service è la possibilità di avvalersi della consulenza di tutti i servizi presenti in ospedale o nel poliambulatorio territoriale e per tale motivo deve tenere conto dell'impatto organizzativo che avrà sugli altri servizi coinvolti.

L'attuazione dei percorsi preferenziali rende indispensabile la previsione di un numero di posti da riservare presso i servizi di diagnostica per immagini, di laboratorio e di altre specialità. La definizione di tale numero è indispensabile per pianificare l'attività di questi servizi e per non creare disagi nell'attività per ricoverati o per pazienti ambulatoriali, allungando la durata delle degenze o le liste d'attesa ambulatoriali.



Essendo il day service un processo organizzativo a cui partecipano discipline differenti richiede l'individuazione di:

- un referente medico, che ha il compito di organizzare i percorsi diagnostico-terapeutici e ha una funzione di coordinamento e sintesi clinica;
- un referente per la procedura amministrativa con funzione di coordinamento organizzativo e amministrativo per seguire il paziente e facilitarne il percorso.

Nell'insieme di queste due funzioni si configura la presa in carico del paziente.

Il day service è finalizzato ad affrontare specifici e codificati problemi diagnostici per alcune patologie che orientativamente sono state indicate nel testo della delibera e individuate sulla base della prevalenza delle problematiche cliniche presenti nella popolazione e dei ricoveri in DH medico diagnostico osservati, ma che possono essere integrate da ciascuna azienda nei propri regolamenti tenendo conto delle problematiche cliniche presenti nel territorio di competenza. Per la soluzione dei problemi diagnostici devono essere predisposte specifiche liste di prestazioni che risultano indicate, sulla base delle evidenze, e che comunemente vengono indicati come Percorsi Ambulatoriali Complessi e Coordinati (P.A.C.C.). Le prestazioni incluse nei P.A.C.C. sono, di norma, quelle previste dal nomenclatore della specialistica ambulatoriale. All'interno della lista delle prestazioni previste dallo specifico percorso, lo specialista individua, caso per caso, le prestazioni da prescrivere, che trovano indicazione per la soluzione del quesito. L'intero iter previsto dal P.A.C.C. deve concludersi, di norma, entro 30 giorni dall'accettazione del paziente.

L'approccio organizzativo del day service ambulatoriale comporta la predisposizione di una documentazione specifica, scheda ambulatoriale, riportante i dati anagrafici e tutta la documentazione relativa agli accertamenti diagnostici effettuati e alla cui compilazione partecipano tutti gli specialisti implicati nella risposta al quesito diagnostico. Si tratta, pertanto, di un documento che dovrà essere standardizzato e coordinato.

A conclusione dell'episodio di day service è inoltre necessario predisporre il referto finale per il medico di medicina generale, il calcolo dei tickets (se dovuti) relativi alle singole prestazioni e la consegna al paziente dei referti.

Le Aziende Sanitarie e Ospedaliere che attiveranno il DSA dovranno dotarsi di un apposito regolamento per:

- la verifica alla rispondenza ai requisiti organizzativi sopradefiniti;
- la lista delle prestazioni incluse nei P.A.C.C. da attivare;
- la predisposizione dei modelli per la documentazione clinica.

Il predetto regolamento dovrà essere trasmesso al Dipartimento Tutela della Salute.

## FLUSSI INFORMATIVI E VALORIZZAZIONE ECONOMICA

Ai fini della gestione amministrativa tale attività va rilevata nell'ambito del File C "Specialistica Ambulatoriale", indicando i codici delle singole prestazioni effettuate nel percorso e la valorizzazione del ticket, se dovuto, che corrisponderà alla sommatoria dei tickets delle prestazioni effettuate nel percorso.

La valorizzazione dell'episodio di DSA è pari alla somma dell'importo delle singole prestazioni. Deve essere attivato, oltre al flusso corrente, un flusso aggregato a cadenza trimestrale che rilevi, per ciascuna struttura che effettui attività di DSA, il numero totale di accessi in day service, distinti per ciascuna unità operativa, con l'indicazione della patologia per cui è stato attivato e le prestazioni erogate. Tale flusso dovrà essere trasmesso al Settore "Attività Ospedaliera" del Dipartimento Tutela della Salute che verificherà il rispetto delle indicazioni contenute nel presente atto utilizzando i seguenti indicatori:

- % di pazienti inseriti in DSA rispetto al totale dei ricoveri per la stessa patologia;
- % di riduzione dei DH medici relativamente alle patologie per le quali è stato attivato il day service.

