



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020001 UFFICIO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA**

DRG. n. 11 del 17/01/2023

OGGETTO: GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) NELL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE. AREA OSPEDALIERA: INDICATORE SULLA TEMPESTIVITA' DELL'INTERVENTO CHIRURGICO SUL PAZIENTE DI ETA' SUPERIORE A 65 ANNI CON FRATTURA PROSSIMALE DEL FEMORE.



Direzione Generale della Regione

DRG009 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del: 17/01/2023

Presidente: MARCO MARSILIO

Componenti della Giunta:	DANIELE D'AMARIO	PRESENTE
	EMANUELE IMPRUDENTE	PRESENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	PRESENTE
	NICOLA CAMPITELLI	PRESENTE
	NICOLETTA VERI	PRESENTE
	PIETRO QUARESIMALE	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA

DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA

DPF020001 UFFICIO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA

GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA)
NELL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE. AREA

OGGETTO: OSPEDALIERA: INDICATORE SULLA TEMPESTIVITA' DELL'INTERVENTO
CHIRURGICO SUL PAZIENTE DI ETA' SUPERIORE A 65 ANNI CON
FRATTURA PROSSIMALE DEL FEMORE.

PREMESSO CHE:

- DM Salute 12 marzo 2019 recante *Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria* (G.U. Serie Generale n. 138 del 14 giugno 2019) sono stati definiti gli strumenti per il monitoraggio della erogazione dell'assistenza sanitaria secondo condizioni di equità, appropriatezza efficacia e sicurezza, attraverso l'uso di un sistema di indicatori distinti per aree di intervento;
- nell'area ospedaliera, tra gli indicatori cc.dd. "core" che contribuiscono come tali alla valutazione di ciascun sistema sanitario regionale per la verifica degli adempimenti in materia, di competenza del Ministero della Salute, è compresa anche la percentuale di pazienti di età superiore a 65 anni operati entro 2 giorni dal ricovero per frattura di femore;
- detto indicatore era già parte del precedente sistema di garanzia DM 12 dicembre 2001, come tale oggetto di costante monitoraggio ed osservazione nella c.d. "griglia LEA";
- la misurazione dell'indicatore, analogamente a quella degli altri indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia, si basa su dati rilevabili dal Nuovo Sistema Informativo Sanitario NSIS, da calcolare secondo criteri determinati nel medesimo DM 12 marzo 2019 e relative circolari esplicative;

RICHIAMATA la DGR 807 del 22 dicembre 2017, con la quale è stato approvato il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente con frattura prossimale del femore, il cui scopo principale è quello di fornire agli operatori sanitari e alle Direzioni Aziendali linee guida regionali vincolanti e standard da perseguire, in conformità alle indicazioni della letteratura scientifica, delle disposizioni nazionali e di esperienze positive di altre realtà regionali, con il fine di garantire alle persone anziane affette da frattura di femore prossimale un approccio assistenziale uniforme e omogeneo in tutto il territorio regionale;

DATO ATTO che il richiamato provvedimento descrive il percorso clinico terapeutico assistenziale, inteso come sequenza spazio-temporale, da considerarsi ottimale per l'assistenza al paziente, identificando le competenze e le specifiche responsabilità coinvolte nel percorso, dalla presa in carico da parte del sistema di emergenza territoriale, fino alla dimissione e affidamento alle cure riabilitative extra ospedaliere, in modo da garantire il più ampio e tempestivo recupero funzionale possibile, considerate le condizioni preesistenti del paziente, nonché una efficace continuità delle cure;

EVIDENZIATO che, ai sensi della medesima DGR 807/2017, la qualità del percorso assistenziale del paziente anziano con frattura di femore dipende dal raggiungimento di specifici obiettivi e relativi standard, di seguito indicati:

- Tempo di permanenza in pronto soccorso (PS) - Valore atteso: < 3 ore;
- Tempo della diagnostica strumentale - Valore atteso: Adozione di un protocollo organizzativo aziendale per un canale differenziato del percorso femore;
- Tempestività dell'intervento - Valore atteso Percentuale di pazienti operati entro le 48 ore \geq 60 %;
- Garanzia di trattamento chirurgico a tutti i pazienti \geq 65 aa con frattura di femore - Valore atteso: trattamento conservativo \leq 10% dei ricoveri per frattura di femore;
- Efficace assistenza nella fase acuta - Valore atteso:

Approvazione e formalizzazione di un protocollo aziendale in applicazione delle linee guida e del PDTA regionale;

Audit clinico organizzativi con gli operatori sanitari coinvolti nel percorso femore a cadenza trimestrale;

- Efficace intervento di riabilitazione - Valore atteso: Percentuale di Programmi Riabilitativi Individuali alla dimissione del paziente;
- Pianificazione di dimissione precoce fin dalla ammissione in ospedale - Valore atteso Controllo analitico da parte delle Direzioni Sanitarie della scheda di programmazione delle modalità di dimissione;
- Volumi di attività: numero interventi annui per struttura complessa (Soglia minima di volume di attività) Valore atteso: 75 interventi/annui;

EVIDENZIATO inoltre che ai sensi della medesima DGR 807/2017 il modello organizzativo ospedaliero, da predisporre a cura della Direzione della Azienda USL in accordo con il team clinico multidisciplinare deputato alla gestione del paziente nell'ambito del PDTA, deve essere finalizzato a minimizzare i casi di ritardo dell'intervento per ragioni non cliniche: in particolare, in base al contesto e alle risorse disponibili dei singoli presidi ospedalieri, devono essere assicurati i diversi possibili interventi riorganizzativi, finalizzati a:

- a) gestione multidisciplinare del percorso femore;
- b) estensione dell'apertura settimanale diurna delle sale operatorie;
- c) separazione tra i flussi dei pazienti in urgenza ed in elezione con fasce orarie dedicate;
- d) creazione di percorsi facilitati per l'accesso alla diagnostica;

DATO ATTO inoltre della previsione di specifici indicatori, elencati nel medesimo PDTA DGR 807/2017, utili per il monitoraggio della attuazione del percorso clinico in parola, e che di seguito si riportano:

1. Tempo max dall'arrivo in DEA al ricovero in reparto ≤ 3 ore
2. Pazienti >65aa con frattura di femore operati con corretta effettuazione di profilassi anti-tromboembolica/Pazienti >65aa con frattura femore operati $\geq 95\%$
3. Pazienti >65aa con frattura femore operati entro 48h dal ricovero/pazienti >65aa con frattura femore ricoverati $\geq 60\%$
4. Pazienti >65aa con frattura femore mobilizzati precocemente (48h) dopo intervento/Pazienti >65aa con frattura femore operati $\geq 80\%$
5. Pazienti >65aa con frattura di femore valutati per riabilitazione (dal Fisiatra ove presente o dall'Ortopedico) entro 48h dall'intervento/Pazienti >65aa con frattura femore operati $\geq 60\%$
6. Percentuale delle strutture della ASL per le quali si sono tenuti gli incontri formativi - informativi sul PDTA della FFP/totale delle strutture della ASL che trattano la frattura di femore prossimale 100%

ATTESO che l'indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia in parola è oggetto di costante attenzione ai fini della verifica del mantenimento dei LEA, come rilevabile dai verbali di riunione congiunta dei Ministeri affiancanti il piano di rientro con il Comitato permanente dei Livelli essenziali di assistenza;

TENUTO CONTO delle ultime rilevazioni riportate nei verbali del tavolo di monitoraggio ministeriale, che riportano una netta regressione dell'indicatore in parola, già nel periodo pre-covid e poi confermata nell'anno 2020, soprattutto nei presidi principali della ASL Lanciano – Vasto – Chieti e della ASL di Pescara;

CONSIDERATA la generale riduzione dell'indicatore anche nei presidi delle altre Aziende USSL che, sebbene siano riusciti a garantire la percentuale minima prevista, registrano un trend in diminuzione rispetto agli anni 2017- 2018 di prima applicazione del PDTA in argomento;

EVIDENZIATO che detto trend in discesa, seppure dovuto in gran parte per l'anno 2020 agli effetti della gestione del covid – 19, deve comunque essere oggetto di attenzione, al fine di evitare carenze strutturali nell'ambito assistenziale in parola, che non sarebbero giustificabili, né facilmente recuperabili, nel lungo periodo;

RITENUTO quindi necessario implementare delle azioni di rafforzamento della applicazione, da parte delle Direzioni e di tutte le Strutture aziendali deputate alla partecipazione al PDTA in parola, delle misure ivi previste per il raggiungimento degli obiettivi soprarichiamati;

RITENUTO per il fine suddetto di dover fornire delle disposizioni di dettaglio nei confronti delle Aziende UUSSLL, da adottarsi sulla base del PDTA di cui alla menzionata DGR 807/2017 e nell'ambito della vigente programmazione regionale;

STABILITO quindi che le Aziende Sanitarie della Regione Abruzzo:

- procedano alla costituzione e/o all'aggiornamento, nel caso vi abbiano già provveduto, di un gruppo di lavoro coordinato dalla Direzione sanitaria aziendale, che individui le UUOO e gli operatori sanitari aventi responsabilità esecutiva per l'attuazione del PDTA regionale, per ciascuna delle varie fasi ivi individuate (fase pre-ospedaliera, fase in PS/DEA, fase pre-operatoria, fase operatoria, fase post-operatoria);
- pianifichino una ottimizzazione delle risorse disponibili, attraverso selettivi interventi organizzativi sul personale e sulle apparecchiature/strutture finalizzati al:

-prolungamento dell'orario complessivo di apertura e delle attività delle sale operatorie;

-prolungamento dell'orario complessivo di apertura di servizi diagnostici;

-utilizzo più efficiente ed efficace delle tecnologie presenti;

- conducano audit a cadenza bimestrale, sugli aspetti clinici ed organizzativi, che abbiano come finalità l'identificazione delle componenti strutturali ed operative coinvolte nella generazione delle criticità rilevate;
- monitorino e producano relativa reportistica trimestrale sugli indicatori e sui valori attesi soprarichiamati;
- adottino le misure organizzative urgenti per la risoluzione di criticità evidenti, e ne trasmettano i relativi atti al Dipartimento Sanità, che ne terrà conto ai fini della verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Direttori generali;

RITENUTO di affidare alla Agenzia Sanitaria Regionale ASR Abruzzo la proposta delle azioni correttive strutturali di sistema in merito alle criticità eventualmente rilevabili dalla suddetta reportistica, da stabilirsi all'esito degli opportuni approfondimenti con le Aziende sanitarie interessate dalle maggiori criticità in materia;

STABILITO, ai fini dei lavori affidati alla Agenzia sanitaria regionale, che le Direzioni aziendali trasmettano con regolarità alla stessa ASR Abruzzo gli esiti degli audit e la reportistica sopradetta;

RITENUTO di dover richiamare e confermare quanto previsto nella suddetta DGR 807/2017 e non in contrasto con il presente provvedimento;

DATO ATTO che, ai fini della pubblicazione del presente provvedimento in applicazione degli adempimenti a garanzia della trasparenza di cui al D lgs 33/2013 e ss.mm.ii. non ci sono parti da omettere né sul deliberato né sull'allegato parte integrante, e che pertanto la pubblicazione può essere effettuata in forma integrale;

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Direttore regionale del Dipartimento Sanità attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DATO ATTO che il Direttore regionale esprime il proprio parere favorevole in ordine alla legittimità e alla regolarità tecnico - amministrativa del presente provvedimento, e ne attesta la conformità agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento Sanità;

VISTI:

-l'Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, che all'art. 4, comma 1, lettera g) prevede lo sviluppo e l'implementazione di percorsi diagnostici e terapeutici, sia per il livello di cura ospedaliero che per quello territoriale, allo scopo di assicurare l'uso appropriato delle risorse sanitarie e garantire l'equilibrio della gestione;

-il D.M. 2 aprile 2015, n. 70 *Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*;

-il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui *all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*";

Udito il relatore

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

-DI STABILIRE, ai fini del rispetto dell'indicatore LEA sulla tempestività dell'intervento chirurgico su paziente di età superiore a 65 anni con frattura prossimale del femore, ed a garanzia della attuazione del relativo percorso diagnostico terapeutico assistenziale approvato con la DGR 807/2017, che le Aziende Sanitarie Locali:

- procedano alla costituzione e/o all'aggiornamento, nel caso vi abbiano già provveduto, di un gruppo di lavoro coordinato dalla Direzione sanitaria aziendale, che individui le UUOO e gli operatori sanitari aventi responsabilità esecutiva per l'attuazione del PDTA regionale, per ciascuna delle varie fasi ivi individuate (fase pre-ospedaliera, fase in PS/DEA, fase pre-operatoria, fase operatoria, fase post-operatoria);

- pianifichino una ottimizzazione delle risorse disponibili, attraverso selettivi interventi organizzativi sul personale e sulle apparecchiature/strutture finalizzati al:

- prolungamento dell'orario complessivo di apertura e delle attività delle sale operatorie;

- prolungamento dell'orario complessivo di apertura di servizi diagnostici;

- utilizzo più efficiente ed efficace delle tecnologie presenti;

- conducano audit a cadenza bimestrale, sugli aspetti clinici ed organizzativi, che abbiano come finalità l'identificazione delle componenti strutturali ed operative coinvolte nella generazione delle criticità rilevate;

- monitorino e producano relativa reportistica trimestrale sugli indicatori e sui valori attesi soprarichiamati;

- adottino le misure organizzative urgenti per la risoluzione di criticità evidenti, e ne trasmettano i relativi atti al Dipartimento Sanità, che ne terrà conto ai fini della verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Direttori generali;

-DI AFFIDARE alla Agenzia Sanitaria Regionale ASR Abruzzo la proposta delle azioni correttive strutturali di sistema in merito alle criticità eventualmente rilevabili dalla suddetta reportistica, da stabilirsi all'esito degli opportuni approfondimenti con le Aziende sanitarie interessate dalle maggiori criticità in materia;

-DI STABILIRE, ai fini dei lavori affidati alla Agenzia sanitaria regionale, che le Direzioni aziendali trasmettano con regolarità alla stessa ASR Abruzzo gli esiti degli audit e la reportistica sopradetta;

-DI RICHIAMARE E CONFERMARE quanto previsto nella DGR 807 del 22 dicembre 2017 e non in contrasto con il presente provvedimento;

-DI DARE ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Direttore del Dipartimento Sanità attesta che lo stesso non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

-DI DISPORRE l'invio del presente provvedimento alla Agenzia Sanitaria regionale ASR Abruzzo e alle Direzioni Generali delle Aziende UU.SS.LL. per quanto di rispettiva competenza.



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020001 UFFICIO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA**

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Virginia Vitullo
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO
Virginia Vitullo
(Firmato elettronicamente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Claudio D'Amario
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Segreteria Assessore Salute, Famiglia e Pari Opportunita'
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020001 UFFICIO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA**

(Firmato digitalmente da)
**MARCO MARSILIO
PRESIDENTE**

Data: 17/01/2023 17:27:36
Nr. di serie certificato: 7164037438631404643

(Firmato digitalmente da)
**DANIELA VALENZA
SEGRETARIO**

Data: 18/01/2023 11:24:44
Nr. di serie certificato: 7714802313482283681