



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

DGR n. 48 del 31/01/2025

OGGETTO: DGR. N. 11 DEL 17/01/2023 "GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) NELL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE. AREA OSPEDALIERA: INDICATORE SULLA TEMPESTIVITÀ DELL'INTERVENTO CHIRURGICO SUL PAZIENTE DI ETÀ SUPERIORE A 65 ANNI CON FRATTURA PROSSIMALE DEL FEMORE. APPROVAZIONE DI AZIONI CORRETTIVE STRUTTURALI DI SISTEMA SU PROPOSTA DELL'ASR ABRUZZO – PROT. N. 958 DEL 21.11.2024



Direzione Generale della Regione

DPA016 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del:	31/01/2025	
Presidente:	MARCO MARSILIO	
Componenti della Giunta:	EMANUELE IMPRUDENTE	PRESENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	ASSENTE
	NICOLETTA VERÌ	PRESENTE
	ROBERTO SANTANGELO	PRESENTE
	TIZIANA MAGNACCA	PRESENTE
	UMBERTO D'ANNUNTIIS	PRESENTE



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

DGR. N. 11 DEL 17/01/2023 “GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) NELL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE. AREA OSPEDALIERA: INDICATORE SULLA TEMPESTIVITÀ

OGGETTO: DELL'INTERVENTO CHIRURGICO SUL PAZIENTE DI ETÀ SUPERIORE A 65 ANNI CON FRATTURA PROSSIMALE DEL FEMORE. APPROVAZIONE DI AZIONI CORRETTIVE STRUTTURALI DI SISTEMA SU PROPOSTA DELL'ASR ABRUZZO – PROT. N. 958 DEL 21.11.2024

VISTO il DM Salute 12 marzo 2019 recante “*Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria*”, con il quale 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;

ATTESO che nell'area ospedaliera, tra gli indicatori cc.dd. "core" – che contribuiscono 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;

EVIDENZIATO che detto indicatore, già parte del precedente sistema di garanzia DM 12 dicembre 2001

-è soggetto a costante monitoraggio ed osservazione nell'ambito della c.d. "griglia LEA";

-la sua misurazione, 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 n. 807 del 22 dicembre 2017 di approvazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente con frattura prossimale del femore, che ha fornito agli operatori sanitari e alle Direzioni Aziendali le linee guida regionali vincolanti e gli standard da perseguire, conformemente alle indicazioni della letteratura scientifica, delle disposizioni nazionali e di esperienze positive di altre realtà regionali;

CONSIDERATO che il PDTA così approvato ha inteso garantire alle persone anziane affette da frattura di femore prossimale un approccio assistenziale uniforme e omogeneo in tutto il territorio regionale;

OSSERVATO che il documento approvato ha individuato la sequenza spazio-temporale ottimale per l'assistenza al paziente, le competenze e le specifiche responsabilità coinvolte nel percorso, a partire dalla presa in carico e fino alla dimissione e affidamento alle cure riabilitative extra ospedaliere, a garanzia del più ampio e tempestivo recupero funzionale dei pazienti;

RILEVATO che a seguito di un esaminato trend in discesa della percentuale minima prevista di presa in carico e trattamento dei pazienti, con conseguente ritardo nell'affidamento alle cure riabilitative, già manifestato nel biennio 2017-2018 e protrattosi per gli effetti della gestione del Covid – 19, con Deliberazione G.R. n. 11/2023 sono state fornite le disposizioni di dettaglio nei confronti delle Aziende SS.LL., tenuto conto delle linee di indirizzo di cui alla menzionata DGR 807/2017 e nell'ambito della vigente programmazione regionale;

RICHIAMATA la DGR n. 11 del 17.01.2023, con cui è stato stabilito per le AA.SS.LL. di procedere:

1. alla costituzione e/o all'aggiornamento 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 preoperatoria, fase operatoria, fase post-operatoria);

2. a pianificare 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;

3. a condurre 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;

4. a monitorare e produrre reportistica trimestrale sugli indicatori e sui valori attesi soprarichiamati;

5. ad adottare le misure organizzative urgenti per la risoluzione di criticità evidenti, trasmettendone i relativi atti al Dipartimento Sanità, per la verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Direttori generali;

PRECISATO che la suddetta deliberazione ha stabilito di affidare alla ASR Abruzzo la valutazione sugli esiti degli audit e sulla reportistica trasmessa dalle Direzioni Generali, demandando alla stessa la proposta di azioni correttive strutturali di sistema, in presenza di criticità sulla reportistica fornita e previ opportuni approfondimenti con le Aziende sanitarie interessate dalle maggiori criticità in materia;

PRESO ATTO della relazione di monitoraggio sull'attuazione del percorso clinico sulla frattura del femore, che, in adempimento delle previste funzioni riconosciute dalla DGR n. 11/2023, la ASR Abruzzo ha trasmesso, con nota prot. n. 958 del 21.11.2024, acquisita al protocollo regionale n. RA451450/24 del 21.11.2024;

RILEVATO che dal predetto documento emerge, nel dettaglio, l'analisi condotta dalla ASR sugli indicatori individuati dalla deliberazione G.R. n. 11/2023, nonché sui dati acquisiti dalle Direzioni Sanitarie Aziendali delle AA.SS.LL e riferiti all'annualità 2023;

RILEVATO altresì che la ASR Abruzzo ha formulato la proposta di perfezionare gli indicatori individuati dalla menzionata deliberazione giunta, al fine di renderli misurabili, confrontabili oggettivamente e semplici da calcolare;

CONSIDERATO che la proposta prevede le seguenti proposte correttive:

- allineare la metodologia di calcolo delle ASL per l'indicatore NGS H13C alle linee guida ministeriali;
- uniformare tra le ASL i codici di codifica delle procedure di profilassi, mobilitazione e riabilitazione entro le 48h, al fine di rendere gli indicatori confrontabili;
- definire il rationale per il calcolo degli indicatori oggetto di monitoraggio;
- sensibilizzare le ASL all'inserimento dei codici individuati, al fine della misurabilità dell'indicatore;

EVIDENZIATO inoltre che, per le ASL di Pescara e di Lanciano Vasto Chieti, la ASR Abruzzo ha prospettato, per l'indicatore NGS H13C, un cronoprogramma di attività, al fine di superare gli scostamenti rispetto agli standard ministeriali, a garanzia del rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

RITENUTO di prendere atto e di approvare la relazione di monitoraggio della ASR Abruzzo - allegato parte integrante e sostanziale del presente atto (Allegato 1) prot. ASR n. 958/2024 - sull'attuazione del percorso clinico sulla frattura del femore comprendente le proposte di azioni correttive, come descritte in sintesi ai punti precedenti;

STABILITO che, del monitoraggio, a cura della ASR Abruzzo, sia data apposita e costante informazione al Servizio Programmazione socio sanitaria del Dipartimento Sanità che, ravvisata la necessità e previo confronto con l'ASR, provvederà all'eventuale, successivo aggiornamento dei provvedimenti regionali vigenti in materia;

CONFERMATO per quanto non altrimenti previsto con il presente provvedimento, le disposizioni recate dalle Deliberazioni n. 807/2017 e n. 11/2023, quivi non in contrasto;

VISTI

- 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";
- 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 DM 23 maggio 2022, n. 77 Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale;
- il D.L. 31 maggio 2021, n. 77 e ss.mm.ii "Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure";

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

DATO ATTO altresì di non doversi procedere ad allegazione del modulo B approvato con DGR n. 407/2024, in quanto il presente provvedimento approva prende atto e approva azioni correttive sul percorso

diagnostico di tipo prestazionale e strettamente sanitario, che non comportano impatti in termini di aiuti di Stato;

PRECISATO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Dirigente del Servizio proponente ed il Direttore regionale del Dipartimento Sanità attestano che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DATO ATTO che il Dirigente del Servizio ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico - amministrativa del presente provvedimento ed il Direttore di Dipartimento – sottoscrivendo lo stesso - ne attesta la conformità agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento Sanità;

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

D E L I B E R A

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

1. DI PRENDERE ATTO e DI APPROVARE la relazione di monitoraggio dell'ASR Abruzzo - allegato parte integrante e sostanziale del presente atto (Allegato 1) prot. n. 958/2024 - acquisita al protocollo regionale n. RA451450/24 del 21.11.2024, sull'attuazione del percorso clinico sulla frattura del femore comprendente le proposte di azioni correttive, come descritte nel predetto documento, compendiate in premesse e qui integralmente richiamate;

2. DI CONFERMARE che gli adempimenti ascritti alle AA.SS.LL. saranno monitorati dalla ASR Abruzzo, tenuto conto di quanto previsto dalle Deliberazioni n. 807/2017 e n. 11/2023;

3. DI STABILIRE che, del monitoraggio, a cura della ASR Abruzzo, sia data apposita e costante informazione al Servizio Programmazione socio sanitaria che, ravvisata la necessità e previo confronto con l'ASR, provvederà ai relativi adempimenti di competenza;

4. DI TRASMETTERE il presente provvedimento alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo e all'ASR Abruzzo;

5. DI INOLTARE il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, ai fini del monitoraggio del Piano di Rientro e dei Livelli Essenziali di Assistenza.



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

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Maddalena Tabasso
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO
Maddalena Tabasso
(Firmato elettronicamente)

DIRIGENTE
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
Barbara Morganti
(Firmato digitalmente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Emanuela Grimaldi
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Salute; Famiglia e Pari Opportunità.
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO ALLEGATI PARTE INTEGRANTE OMISSIS

Nome allegato: ASR Lettera di trasmissione RELAZIONE PROT 958_2024.pdf
Impronta A1CA843BFEDFC6192D0CF7D1DAFC8C0929125F39A4676EAC3BD6618D14223F5A
Nome allegato: ASR Relazione femore - PROPOSTE CORRETTIVE AZIONI ASL.pdf
Impronta C2A48A63C21031D8FD8CE918AAAA7EAA773BA9390FCB09A53F1A5CC36F2EAB4E



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

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

(Firmato digitalmente da)

**MARCO MARSILIO
PRESIDENTE**

Data: 31/01/2025 17:04:38

Nr. di serie certificato: 5268348803568529325

(Firmato digitalmente da)

**EMANUELA MURRI
SEGRETARIO**

Data: 31/01/2025 17:46:22

Nr. di serie certificato: 944479494590345665