# NUOVI
# Pacchetti Ambulatoriali Complessi: DIABETE, GRAVIDANZA E TRANSIZIONE

Dr.ssa Donatella Bloise
Referente del Polo di Diabetologia Ariccia (RM6)

Dichiaro di aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti dalle seguenti Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche:

- JOHNSON & JOHNSON MEDICAL SPA Divisione Diabetes Care
- Eli Lilly Italia Spa

# SVILUPPI IN CAMPO MEDICO

Motivazioni economiche

Motivazioni di Sanità Pubblica

## TRASFERIMENTO DELL'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE:

RICOVERO ORDINARIO → DAY HOSPITAL → ASSISTENZA AMBULATORIALE

APPROPRIATEZZA CLINICA ED ORGANIZZATIVA

# NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- *DPCM 29.11.01 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza LEA"*

Per alcune prestazioni vanno identificate modalità più appropriate di erogazione, individuando un diverso setting assistenziale con identico beneficio per il paziente e minore impiego di risorse. Si prevede di ricondurre alcune prestazioni dal regime di ricovero ordinario a quello diurno nonché da quest'ultimo al regime ambulatoriale.

- *Patto per la Salute del 3 dicembre 2009 (art. 6 comma 5)*

Le Regioni assicurano l'erogazione di prestazioni già rese in regime di ricovero ordinario, anche in regime di ricovero diurno e in regime ambulatoriale.

# COLLOCAZIONE DEL DAY SERVICE NELL'AMBITO DELL'OFFERTA ASSISTENZIALE

INTENSITÀ
MULTIDISCIPLINARIETÀ
INTEGRAZIONE

RICOVERO ORDINARIO → Assistenza ad **alta intensità** :
**Monitoraggio continuo** medico-infermieristico, **immediato accesso** a prestazioni **integrate** in **percorso** diagnostico-terapeutico

DAY HOSPITAL → Assistenza a **media intensità** :
**Monitoraggio prolungato** medico-infermieristico, **accessi programmabili** a prestazioni **integrate** in **percorso** diagnostico-terapeutico

DAY SERVICE

TICKET

ASSISTENZA AMBULATORIALE → Assistenza a **bassa intensità** :
Monitoraggio medico-infermieristico non prolungato o assente, **accesso programmabile** ad una **prestazione singola**

# *IL DAY SERVICE*

Modello assistenziale ambulatoriale finalizzato alla gestione di problemi clinici complessi che richiedono competenze multispecialistiche integrate e non necessitano di sorveglianza medico-infermieristica prolungata.

Si realizza tramite l'erogazione di Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC) in un numero contenuto di accessi.

Rispetto all'ambulatorio tradizionale, prevede la presa in carico del paziente, da parte di un medico referente, che pianifica, coordina il percorso assistenziale e gestisce la documentazione clinica e la relazione finale.

# STRUMENTI OPERATIVI - REGIONE LAZIO

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

| RICOVERI ORDINARI | DAY HOSPITAL | AMBULATORIO |
|---|---|---|

Soglie di ammissibilità ricoveri ordinari

Controlli analitici di appropriatezza

Qualificazione DH medico

Introduzione Day Service

Revisione Nomenclatore Tariffario

| RICOVERI ORDINARI | DAY HOSPITAL | AMBULATORIO |
|---|---|---|

## DGR n. 731 del 4 agosto 2005

All. 5 -

Le misure riguardano tre aspetti:

1) soglie regionali per prestazioni ospedaliere in ricovero ordinario a rischio di inappropriatezza;
2) nuova regolamentazione dell'attività di Day Hospital medico;
3) qualificazione dell'attività ambulatoriale e istituzione del Day Service

DGR n. 731 del 4 agosto 2005

All. 5 -

## 3.3 DEFINIZIONE E CRITERI GENERALI PER L'ORGANIZZAZIONE DEL DAY SERVICE

1. modalità assistenziale ambulatoriale rivolta al trattamento, in alternativa al ricovero ordinario e in day hospital, di pazienti che presentano problemi sanitari complessi e di norma non necessitano di sorveglianza medico-infermieristica prolungata.
2. il Day Service prevede la presa in carico del paziente, da parte di un medico referente, che consiste nella pianificazione e nel coordinamento del processo assistenziale, nella gestione della documentazione clinica e nella stesura della relazione clinica riassuntiva finale.

# STRUTTURE CHE ATTIVANO IL DAY SERVICE

1. Strutture ospedaliere pubbliche
2. Strutture equiparate
3. Strutture private provvisoriamente accreditate

per i PAC per i quali già effettuino ricoveri ordinari e/o day hospital e risultino autorizzate e provvisoriamente accreditate almeno in una delle branche di riferimento del PAC.

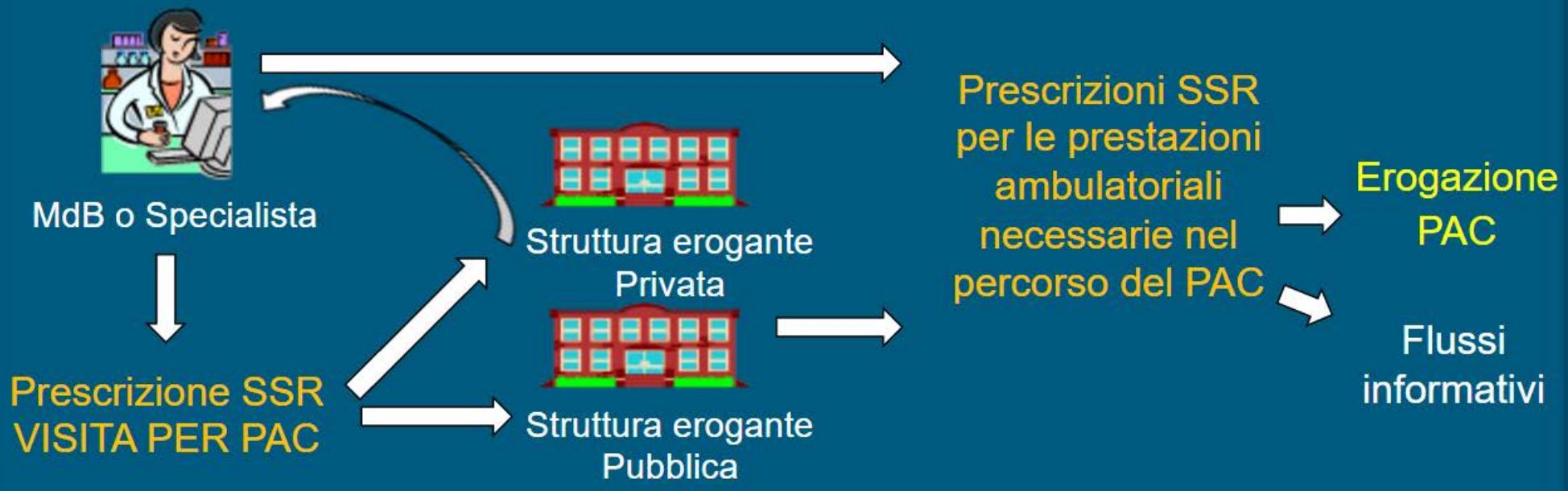
Le strutture ospedaliere che già effettuano attività di ricovero, ma non siano autorizzate ed accreditate per le attività ambulatoriali nelle discipline di riferimento, possono richiedere l'autorizzazione e l'accreditamento alla Regione.

## Soggetti coinvolti nel Day Service MODALITÀ DI ATTIVAZIONE

### DGR n. 731/05 - All. 5, punto 3.3

La proposta di attivazione di PAC viene effettuata, utilizzando il ricettario regionale, da parte del MMG, del PLS, del medico specialista territoriale od ospedaliero, che richiede '*visita specialistica per PAC xxxx*'.

Il medico referente valuta la proposta e, sulla base degli specifici protocolli diagnostico-terapeutici, decide sull'attivazione del PAC ed, in caso di accoglimento della proposta, prescrive, utilizzando il ricettario regionale, le singole prestazioni componenti il PAC specificando il PAC di riferimento.



# Day Service: ELEMENTI ORGANIZZATIVI

DGR n. 731/05 - All. 5, punto 3.3

6. La documentazione clinica del Day service è composta da:

- ricetta di prescrizione
- dati anagrafici del paziente compreso CF
- inquadramento del problema che ha determinato l'attivazione del PAC, con indicazione della diagnosi o sospetto diagnostico e di eventuali esami già eseguiti in altra modalità assistenziale
- programmazione delle prestazioni diagnostico-terapeutiche del PAC
- copia dei referti relativi alle prestazioni che hanno costituito il PAC
- relazione clinica riassuntiva finale (conclusiva del PAC)

7. La suddetta documentazione deve essere predisposta per ogni singolo PAC a cura dell'équipe del Day Service ed archiviata, anche soltanto in formato elettronico, presso la struttura.

# Day Service: ELEMENTI ORGANIZZATIVI

DGR n. 731/05 - All. 5, punto 3.3

8. I referti e la relazione clinica riassuntiva vengono consegnati in originale al paziente.

9. I dati relativi ai PAC confluiscono nel Sistema Informativo per l'Assistenza Ambulatoriale (SIAS) secondo le regole vigenti per detto flusso.

## DGR n. 143 del 22 marzo 2006

Considerato che, nell'ambito dell'indirizzo strategico programmatico di potenziare i servizi territoriali e le forme di assistenza alternative al ricovero e di riqualificare l'assistenza ospedaliera, appare necessario individuare, quale azione prioritaria nel SSR (all. 4);

1. il trasferimento di attività inappropriate verso i regimi che consentono una maggiore efficienza nell'uso delle risorse, quindi, dal ricovero ordinario verso il DH e da questo verso l'ambulatorio;

2. il potenziamento e la qualificazione dell'assistenza ambulatoriale, attivando ed organizzando con adeguata dotazione di risorse la modalità ambulatoriale del Day Service nella quale dovrà confluire parte consistente dell'assistenza attualmente erogata in day hospital

# DCA n U00155 19 maggio 2014 Regione Lazio

- Criteri per l'erogazione dei Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC) in strutture ambulatoriali extraospedaliere.
- Introduzione di ulteriori Pacchetti Complessi Ambulatoriale (PAC) sia in strutture ospedaliere che extraospedaliere.

# DCA n U00155 19 maggio 2014 Regione Lazio

Il Day Service si configura come un modello assistenziale atto a gestire, a livello ambulatoriale, problemi clinici complessi , diagnostici o terapeutici, che richiedono competenze multispecialistiche integrate e che di norma non determinano la necessità di sorveglianza medico-infermieristica prolungata; esso si realizza tramite l'erogazione Pacchetti Ambulatoriali complessi (PAC).

# DCA n U00155 19 maggio 2014 Regione Lazio

Rispetto all’ambulatorio tradizionale, il Day Service prevede la presa in carico del paziente, da parte di un medico specialista referente, che si esplica nella pianificazione de nel coordinamento del processo assistenziale, nella gestione della documentazione clinica e nella stesura della relazione clinica riassuntiva.

# DCA n U00155 19 maggio 2014 Regione Lazio

Il Day Service si propone, quindi, come un modello in grado di assorbire le prestazioni erogate inappropriatamente in regime di ricovero, particolarmente in regime di Day Hospital, migliorando così l'appropriatezza d'uso delle risorse sanitarie.

# PAC per il Piede Diabetico P2506/7

**DCA n U00155 19 maggio 2014 Regione Lazio**

**Disciplina di riferimento**

M. endocrine del ricambio e  della nutrizione, Medicina generale

**Razionale**

… Tipologia di pazienti pazienti affetti da diabete mellito complicato con neuropatia e/o vasculopatia periferica con o senza lesione osteomuscolotendinea e/o dei tegumenti degli arti inferiori.

**Composizione** Per configurarsi il PAC devono essere erogate almeno 5 prestazioni tra quelle sotto indicate (le analisi cliniche, indipendentemente dal loro numero, vengono conteggiate come una singola prestazione).
Il PAC deve essere concluso entro 4 mesi ed è ripetibile al massimo 2 volte nel corso dell'anno.

# DCA n U00250 8 agosto 2016 Regione Lazio

- Introduzione di ulteriori Pacchetti Complessi Ambulatoriale (PAC) sia in strutture ospedaliere che extraospedaliere.
- Modifica di Pacchetti Complessi Ambulatoriale (PAC) sia in strutture ospedaliere che extraospedaliere già approvati con precedenti provvedimenti.

# PAC DIABETE 2500

## DCA n U00250 8 agosto 2016 Regione Lazio pag 33

**Disciplina di riferimento**

M. endocrine del ricambio e  della nutrizione, Medicina generale

**Razionale** …

**Tipologia di pazienti**

Persone con DM T1 e T2 di età >18 anni. Può essere ripetuto 1 sola volta anno

**Composizione**

Per configurarsi il PAC devono essere erogate almeno 6 prestazioni tra quelle sotto indicate. La definizione del programma diagnostico viene effettuata dal medico referente sulla base della necessità  cliniche  del paziente. …

# NUOVO: PAC DIABETE IN GRAVIDANZA (P64803)
# (diabete mellito condizione o complicazione antepartum)

**Disciplina di riferimento**
M. endocrine del ricambio e della nutrizione, Ostetricia e Ginecologia, Medicina generale

**Razionale** …

**Tipologia di pazienti**

Donne in gravidanza con dm preesistente alla gravidanza o con dm diagnosticato in gravidanza.

**Strutture autorizzate all'erogazione previa comunicazione/richiesta**
Ospedaliere accreditate per le discipline di riferimento del PAC; Strutture Diabetologiche con funzioni di II e III livello. Per le strutture extraospedaliere si rimanda al DCA U00155 del 2014.

**Composizione**
Il PAC deve essere concluso entro 3 mesi dalla visita di attivazione ed è ripetibile al massimo 3 volte durante la gravidanza (fino alla 41 settimana o alla data prevista di espletamento parto)
In alternativa il PAC viene aperto al momento della presa in carico della donna e chiuso entro la 41ª settimana di gestazione o al momento dell'espletamento del parto

# NUOVO: PAC diabete gestazionale e follow-up postpartum P64800

**Disciplina di riferimento**

M. endocrine del ricambio e della nutrizione, Ostetricia e Ginecologia, Medicina generale

**Razionale** …

**Tipologia di pazienti**

Donne in gravidanza con diagnosi di diabete gestazionale (in ET M50) con ET per DM 013.250. Il PAC sarà attivato solo se la donna in gravidanza ha già diagnosi di diabete gestazionale.

**Strutture autorizzate all'erogazione previa comunicazione/richiesta**

Ospedaliere accreditate per le discipline di riferimento del PAC; Strutture Diabetologiche con funzioni di II e III livello. Per le strutture extraospedaliere si rimanda al DCA U00155 del 2014.

**Composizione**

Se il PAC viene attivato in Diabetologia deve effettuarsi almeno una "Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio", qualora venga attivato in Ginecologia almeno una "visita diabetologica". Il PAC deve concludersi entro 3 mesi dall'attivazione, è ripetibile al massimo 3 volte dalla presa in carico fino al massimo di 12 settimane dopo il parto. In alternativa il PAC viene aperto al momento della presa in carico della donna e chiuso entro 12 settimane dall'espletamento del parto

# NUOVO: PAC per giovani con diabete mellito nella transizione dal centro pediatrico al centro dell'adulto

**Disciplina di riferimento**

M. endocrine del ricambio e della nutrizione, Ostetricia e Ginecologia, Medicina generale

**Razionale…**

Il PAC rappresenta uno strumento appropriato per garantire nel Centro dell'adulto una presa in carico globale del paziente in transizione dal Centro pediatrico, riducendo il rischio di drop out, garantendo la continuità assistenziale e ponendo le basi per una nuova relazione di cura.

**Tipologia di pazienti**

Giovani adulti nel passaggio dell'assistenza dal Centro di pediatria a quello dell'adulto.
Età ≥ 17 anni fino al compimento del 30° anno. Ripetibile 1 sola volta.

**Composizione**

… Test proiettivi e di personalità, Visita psicologica