



Via Nizza, 146 – 84124 Salerno

**DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

N.ro 291 del 04.04.2018

**OGGETTO: PERCORSO AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO RIABILITATIVA DEL PAZIENTE CON FRATTURA DI FEMORE E NOMINATIVO DEL REFERENTE AZIENDALE PER LE ATTIVITA' DI VERIFICA E MONITORAGGIO DEL PERCORSO AZIENDALE AI SENSI SEL DCA N°69 DEL 21 DICEMBRE 2017**

La presente deliberazione si compone di n. ro 46 pagine, di cui n.ro 41 allegati che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

In data \_\_\_\_\_ il Direttore del Dipartimento Medicina Generale, Lungodegenza, Riabilitazione, Specialità Mediche propone la presente deliberazione evidenziando se vi sono/non vi sono oneri, anche potenziali, a valere sul bilancio pubblico e attestandone, con la seguente sottoscrizione, che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L. 20/94 e successive modifiche;

IL DIRIGENTE

FIRMA

ONERI A VALERE SUL BILANCIO AZIENDALE

Dr. Mario Polverino 

PARERI FAVOREVOLI DEI DIRIGENTI DELLE FUNZIONI CENTRALI

DATA

FUNZIONE CENTRALE

FIRMA LEGGIBILE

In data _____, il Dirigente della FC Economico Finanziaria attesta la regolarità contabile e	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> <li>attestata la regolarità contabile della imputazione sul conto indicato ove rimane una disponibilità di _____ euro su una previsione a budget di _____ euro come attestato dal Dirigente proponente.</li> </ul>		
FIRMA _____		



## IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE, LUNGODEGENZA, RIABILITAZIONE, SPECIALITA' MEDICHE

**Oggetto:** Percorso Aziendale per la presa in carico riabilitativa del paziente con frattura di femore e nominativo del Referente aziendale per le attività di verifica e monitoraggio del Percorso Aziendale ai sensi del DCA n. 69 del 21 dicembre 2017.

### PREMESSO

- che l'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 stabilisce che: "Sono posti a carico del Servizio sanitario le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, a livello individuale o collettivo, a fronte delle risorse impiegate. Sono esclusi dai livelli di assistenza erogati a carico del Servizio sanitario nazionale le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che:
  1. non rispondono a necessità assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del Servizio sanitario;
  2. non soddisfano il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza, ovvero la cui efficacia non è dimostrabile in base alle evidenze scientifiche disponibili o sono utilizzati per soggetti le cui condizioni cliniche non corrispondono alle indicazioni raccomandate;
  3. in presenza di altre forme di assistenza volte a soddisfare le medesime esigenze, non soddisfano il principio dell'economicità nell'impiego delle risorse, ovvero non garantiscono un uso efficiente delle risorse quanto a modalità di organizzazione ed erogazione dell'assistenza";
- che con DGRC n. 482 del 25 marzo 2004 sono state approvate le "Linee guida per le attività di riabilitazione in Campania", che forniscono indirizzi per la organizzazione della rete dei servizi di riabilitazione e criteri generali per gli interventi di assistenza riabilitativa attivabili all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- che con DCA n. 142 del 13 novembre 2012 è stato recepito l'Accordo tra il Governo, le Regioni, e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 10 febbraio 2011 contenente il "Piano di Indirizzo per la Riabilitazione" che promuove la realizzazione del Percorso riabilitativo unico integrato, imperniato sui criteri di accessibilità, tempestività degli interventi, continuità ed appropriatezza delle cure, efficacia, coinvolgimento attivo dell'utente, empowerment, valutazione dell'efficacia e dell'efficienza della presa in carico, sulla base del Progetto Riabilitativo Individuale elaborato con i parametri di menomazione, attività e partecipazione sociale elencati nell'ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health);
- che con DCA n. 132 del 31/12/2013 è stato approvato il "Documento d'indirizzo per la definizione del percorso assistenziale nelle fratture di femore nel paziente anziano.

### PRESO ATTO

- che con D.C.A. n. 31 del 2 luglio 2014 è stato costituito il Gruppo di Lavoro Regionale per l'implementazione del Piano di Indirizzo per la Riabilitazione, impegnato nella definizione di percorsi riabilitativi per le condizioni a maggior impatto riabilitativo, su un modello basato sui principi di accessibilità, tempestività degli interventi, continuità, appropriatezza ed efficacia delle cure, coinvolgimento attivo dell'utente, valutazione dell'efficacia e dell'efficienza della presa in carico;
- che con Decreto n. 105 del 1 ottobre 2014 sono state approvate le Linee progettuali per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, tra cui la Linea progettuale 3, finalizzata alla ridefinizione del modello organizzativo per l'attuazione di "Percorsi riabilitativi unici integrati per le persone con ictus e per le persone sottoposte a chirurgia protesica dell'anca e del ginocchio e per fratture di femore";

### CONSIDERATO

- che il gruppo di lavoro regionale sopra specificato ha elaborato il "Documento d'indirizzo per la definizione del percorso assistenziale nelle fratture di femore nel paziente anziano" recante le linee di indirizzo sul percorso riabilitativo della persona con frattura di femore, che identifica:



- I setting assistenziali;
  - I criteri di appropriatezza per la scelta del setting assistenziale e per la dimissione/trasferimento ad altro setting;
  - Gli obiettivi attesi;
  - I principali interventi;
  - Gli operatori coinvolti nell'assistenza/presa in carico;
  - Gli indicatori di performance
- il suddetto documento persegue i seguenti obiettivi:
- Per il paziente:
    1. Ridurre il tempo di degenza nell'ospedale per acuti;
    2. Definire un percorso riabilitativo ed assistenziale nella fase acuta sino al domicilio;
    3. Favorire il recupero funzionale, ridurre le eventuali complicanze e la disabilità residua, favorire la ripresa della partecipazione alla vita della persona;
  - Per il sistema sanitario regionale:
    1. Favorire l'identificazione della rete per la ottimizzazione delle risorse;
    2. Individuare le implicazioni organizzative e di risorse necessarie alla implementazione delle migliori pratiche;
    3. Definire un set di indicatori di performance e promuovere a livello locale e regionale attività di monitoraggio e audit;
    4. Ridurre la variabilità nell'accesso e nel tipo di cure offerto a i pazienti;
- che detto documento è stato approvato con Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano n. 69 del 21 dicembre 2017 ad oggetto "Percorso riabilitativo della persona con frattura di femore – Linee di indirizzo regionali"

#### **RILEVATO**

- che il Progetto Riabilitativo Individuale allegato al DCA 69/2017 ha valore prescrittivo per l'accesso del paziente al setting individuato per la fase riabilitativa post acuta, secondo i criteri e le modalità ivi indicati;
- che lo stesso DCA fa obbligo ai Direttori Generali della Aziende sanitarie, ospedaliere e territoriali:
  1. di formalizzare tempestivamente con proprio atto deliberativo il percorso aziendale per la presa in carico riabilitativa del paziente con frattura di femore, definendo le procedure operative ed organizzative per la realizzazione del percorso in modo da assicurare il sistematico collegamento e la condivisione degli strumenti di valutazione e del progetto riabilitativo individuale fra i diversi ambiti assistenziali (degenza per acuti, riabilitazione ospedaliera e territoriale), a garanzia di una maggiore tempestività ed appropriatezza degli interventi riabilitativi e di uso delle risorse;
  2. di comunicare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coord. SSR il nominativo del Referente aziendale individuato per le attività di verifica e monitoraggio dell'applicazione del percorso riabilitativo secondo gli indirizzi regionali di cui al DCA in oggetto;

#### **RITENUTO**

- che il documento "Percorso Aziendale per la presa in carico riabilitativa del paziente con frattura di femore", allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, possa essere approvato;
- che possa essere nominata la Dr.ssa Adele Paolino quale referente aziendale per le attività di verifica e monitoraggio dell'applicazione del percorso riabilitativo secondo gli indirizzi regionali di cui al DCA 69/2017.

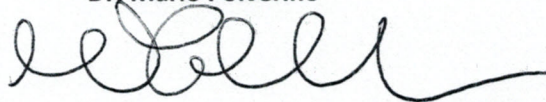
**ATTESTATO** che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche.



**PROPONE** per tutto quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente riportato e trascritto:

- di approvare il documento "Percorso Aziendale per la presa in carico riabilitativa del paziente con frattura di femore", allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
- di nominare la Dr.ssa Adele Paolino quale referente aziendale per le attività di verifica e monitoraggio dell'applicazione del percorso riabilitativo secondo gli indirizzi regionali di cui al DCA 69/2017.

**Il Direttore del Dipartimento  
Medicina Generale, Lungodegenza, Riabilitazione,  
Specialità Mediche  
Dr. Mario Polverino**



**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

**IN VIRTU'** dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 376 del 15.06.2018

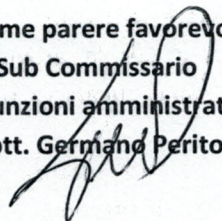
**VISTA** la proposta formulata dal Direttore del Dipartimento Medicina Generale, Lungodegenza, Riabilitazione, Specialità Mediche, alla stregua dell'istruttoria compiuta dal citato Dirigente e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa, a mezzo sottoscrizione, nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

**EVIDENZIATO** che in ordine al presente provvedimento sono stati espressi i pareri indicati in calce

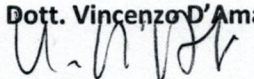
**DELIBERA**

1. Approvare il documento "Percorso Aziendale per la presa in carico riabilitativa del paziente con frattura di femore", allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale.
2. Nominare la Dr.ssa Adele Paolino quale referente aziendale per le attività di verifica e monitoraggio dell'applicazione del percorso riabilitativo secondo gli indirizzi regionali di cui al DCA 69/2017.
3. Comunicare il nominativo del Referente aziendale individuato per le attività di verifica e monitoraggio dell'applicazione del percorso riabilitativo secondo gli indirizzi regionali di cui al DCA 69/2017 alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coor. SSR della Regione Campania.
4. Inviare il presente provvedimento al Collegio Sindacale.
5. Rendere il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

**Esprime parere favorevole  
Sub Commissario  
con funzioni amministrative  
Dott. Gerardo Perito**



**Esprime parere favorevole  
Sub Commissario  
con funzioni sanitarie  
Dott. Vincenzo D'Amato**



**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dott. Mario Iervolino**





**SI DICHIARA CHE LA PRESENTE DELIBERAZIONE:**

- É STATA AFFISSA ALL'ALBO PRETORIO DELL'AZIENDA, AI SENSI DELL'ART. 124 - COMMA 1 - DEL D. L.VO 18.08.2000 N.267, IL \_\_\_\_\_

**- 5 APR. 2019**

**IL DIRIGENTE**

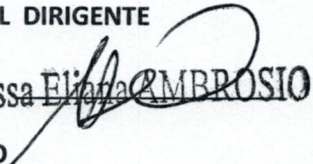
**Dr.ssa Eliana AMBROSIO**  


**LA PRESENTE DELIBERAZIONE È DIVENUTA ESECUTIVA:**

- AI SENSI DELL'ART.134 -COMMA 3 / 4 - DEL D.L.VO18.08.2000 N.267 IL **- 5 APR. 2019**

- CON PROVVEDIMENTO DI GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA N.RO \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE**

**Dr.ssa Eliana AMBROSIO**  


**PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE ESISTENTE AGLI ATTI D'UFFICIO**

**SALERNO, Lì**

**IL DIRIGENTE**

.....