

## **Mozione n. 708**

*presentata in data 15 giugno 2020*

a iniziativa dei Consiglieri Pergolesi, Maggi

### **Riorganizzazione sul territorio di reti cliniche, pubbliche e strutture private contrattualizzate con il SSR, coordinate dalla D.G. ASUR MARCHE**

#### L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE

Premesso che:

- molti pazienti con disabilità mentali e patologie odontostomatologiche particolari, a cui sono necessari interventi chirurgici in sedazione, secondo la scala RASS da 0 a -4 (sedazione profonda), si rivolgono al Centro di Odontostomatologia Chirurgica e Speciale dell'Azienda Ospedaliera Ospedale Riuniti di Ancona, unica struttura c.d. "*protetta*" a livello regionale nella cura di tali soggetti rientranti nei Codici di Vulnerabile Sanitario che necessita di sedazione profonda;

Premesso inoltre che:

- l'area AOU "Ospedali Riuniti" Ancona, comparto di Odontostomatologia e di Chirurgia orale per pazienti classificati vulnerabili sanitari e disabili non collaboranti, necessita di una riorganizzazione, affinché si possano azzerare le liste di attesa, creare i presupposti per generare concreti risparmi di gestione e per effetto un sostanziale aumento di pazienti, ripetiamo, vulnerabili sanitari e disabili non collaboranti.

Fatto notare che:

- la soggetta materia, erogata presso strutture ambulatoriali odontoiatriche, ambulatori chirurgici a bassa complessità e ambulatori chirurgici ad alta complessità è definita dai seguenti riferimenti legislativi:
  - Dlgs 502/92 e s.m.i. - Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 L. 23 ottobre 1992, n. 421 ss.mm.ii. attraverso il D.Lgs n. 229/1999 (Regionalizzazione – Aziendalizzazione), in particolare gli Artt. 1, 2, 3, 3-bis, 8-bis, 8-octies
  - DPCM 29.11.2001 "Definizione dei L.E.A.";
  - Decreto Legislativo 8 luglio 2003, n. 277 "Attuazione della direttiva 2001/19/CE che modifica le direttive del Consiglio relative al sistema generale di riconoscimento delle qualifiche professionali e le direttive del Consiglio concernenti le professioni di dentista e dentista specialista (Chirurgo orale – Ortodontista)....., vedasi allegato IV (di cui all'art. 1, lettera e) e allegato V (di cui all'art. 4, lettera e) non sono contemplate altre specialità;
  - D.G.R. n. 165/2003
  - DPCM 29/11/2001 "Assistenza odontoiatrica";
  - D.G.R. 1027/2005 "Centro di riferimento Regionale prevenzione dell'ostenecri della mascella/mandibola- prevenzione patologie orali dei soggetti disabili";
  - D.G.R. n. 928/2011 "Prevenzione osteonecrosi della mascella/mandibola da bifosfonati endovena pazienti oncologici";
  - D.G.R. n. 1468/2014 "Definizione del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli operatori pubblici e privati accreditati dalla Regione Marche e relative tariffe" e successive modificazioni";

- D.G.R. n. 540/2015 "Interventi Regionali in attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018";
- DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei LEA di cui all'art. 16, comma 5, sulla base dei criteri generali riportati nell'allegato 4C al presente Decreto, in attuazione all'art. 1, comma 7, D.Lgs 502/1992";
- D.G.R n. 716/2017 "Recepimento e prime disposizioni attuative del DPCM 12.01.2017";
- D.G.R. n. 315/2018 "Programma Regionale per l'assistenza odontoiatrica in attuazione del DPCM 12.01.2017. Revoca D.G.R n. 165/2003";
- D.G.R. n. 1571/2019 "Manuale di autorizzazione delle strutture ospedaliere ed extraospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016";
- D.G.R. n. 1572/2019 "Manuale di accreditamento per l'intera filiera delle strutture pubbliche e private, sanitarie, socio sanitarie" (ricomprese nel DPCM 12 gennaio 2017 sui L.E.A.), sul possesso dei requisiti che attengono ai processi organizzativi, informativi, e assistenziali che favoriscono un approccio di qualità (efficacia, sicurezza, efficienza, appropriatezza, umanizzazione, ecc.) per poter erogare prestazioni, a nome per conto e a carico del SSN/R, nonché l'oculata gestione, da parte dei Direttori Generali, del global Budget deliberato, nel caso che ci occupa, l'odontoiatria e l'odontoiatria specialistica, in aderenza all'art. 3-bis, comma 7 del D.Lgs n.229/1999 e all'art. 32 della L. n. 449/1997, secondo le norme del diritto civile e nel rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità della amministrazione;
- BUR Marche 12.02.2020. "Deliberazione Amministrativa del 04.02.2020." - Piano Socio Sanitario Regionale 2020/2022. Il cittadino, l'integrazione, l'accessibilità e la sostenibilità.
- Piano Socio Sanitario Regionale 2020/2022 , Rafforzamento dell'equità del sistema 4.4 "Tutela della salute odontoiatrica, ad invarianza di oneri a carico del SSR, secondo le finalità indicate nella D.G.R. n. 315/2018 in aderenza all'art. 1, comma 13, del D.Lgs 502/1992 s.m.i., di cui agli artt. 8 octies, 9 e 9-bis stesso decreto, alla legge n. 326/2003 e coerentemente con quanto stabilito con le delibere di Giunta Regionale n. 1571 e 1572 del 16 dicembre 2019, pag. 31, ultimo capoverso e pag. 32.

Tenuto conto che:

- la Regione Marche con D.G.R. n. 1571, in attuazione alla L.R. n. 21/2016 all'art. 3, comma 1, dispone che la Giunta Regionale *"stabilisce e aggiorna periodicamente i requisiti per il rilascio delle autorizzazione e per l'accreditamento istituzionale e disciplina i relativi procedimenti"* e *specifica che tale disposizione è adottata dalla Giunta Regionale sentita la Competente Commissione Consiliare. Sul procedimento, si è innescato un ampio dibattito con i principali portatori d'interesse del "sistema" sanitario presente nell'intero territorio regionale, con proposte e suggerimenti qualificati;*
- con la DGR n. 1571 sono stati definiti anche i requisiti previsti per l'autorizzazione all'esercizio degli ambulatori Odontoiatrici, ambulatori chirurgici (ospedaliero ed extra ospedaliero) di cui l'Ambulatorio chirurgico a bassa complessità, nonché la tipologia degli interventi eseguibili (Codice paragrafo ACBC) e l'ambulatorio chirurgico ad alta complessità (Codice paragrafo ACAC);
- con la DGR n. 1572 sono stati definiti i requisiti previsti per l'accreditamento Istituzionale e le varie classi: di Base, Avanzato, Eccellenza, in coerenza con l'intesa Stato -Regioni – P.A. del 20/12/2012 e con l'intesa Conferenza Stato – Regioni n. 32 del 19.02.2015, con la volontà di cogliere la sfida delle nuove direttrici di sviluppo del SSR, le quali mirano ad aumentare in maniera considerevole la sicurezza e le qualità assistenziale dei luoghi di cura, attraverso 8 criteri, 28 requisiti, 190 evidenze fondati sui contenuti dell'intesa Stato -Regioni;

Considerato che:

- secondo i criteri che *dovrebbero* disciplinare i baluardi portanti della qualità erogata, la sostenibilità del sistema e la responsabilità dei vari attori, si evidenzia quanto segue:
- netta differenziazione tra il corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria e il corso di specializzazione in chirurgia orale/odontostomatologica e ortodonzia.
- netta differenziazione tra il chirurgo orale e corso di specializzazione, nel caso che ci occupa, del Chirurgo Maxillo-facciale e le attività consentite tra le due specialità.
- nomenclatori e tariffari afferenti le prestazioni odontostomatologiche (odontoiatria di base, chirurgia orale, ortodonzia) e quelle della Chirurgia Maxillo-Facciale.
- Prestazioni unicamente erogabili a nome, per conto e a carico del SSN/R di cui al nomenclatore, parte integrante, nella definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (DPCM 12 gennaio 2017).
- Prestazioni erogabili in regime ambulatoriale e prestazioni erogabili presso strutture “protette” ospedaliero extraospedaliero, in aderenza alla tipologia anestesiologicala, di cui alla D.G.R. 1571/2019;

Visto:

- il modello di riferimento del manuale di accreditamento che risponde al metodo di gestione iterativo in quattro fasi utilizzato per il controllo e il miglioramento continuo dei processi e dei prodotti tracciati attraverso il ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*);
- gli indicatori di monitoraggio previsti nei requisiti del manuale di accreditamento, l'art. 50 L. n. 326/2003 e art. 8 octies D.Lgs 229/1999, incluso il gradimento degli utilizzatori dei servizi;
- i requisiti e i criteri sulla qualità dei servizi attraverso curricula, titoli e specialità degli esercenti la professione sanitaria e di tutto il personale operante nelle varie strutture pubbliche e private autorizzate, accreditate e contrattualizzate;

## IMPEGNA

la Giunta Regionale

1. a prevedere ogni azione, in attuazione e ai criteri previsti nella DGR 19 Marzo 2018 n. 315, attraverso l'apertura di un tavolo tecnico di lavoro con i rappresentanti delle strutture pubbliche e private operanti a nome per conto e a carico del SSN/R, *coordinate dalla Direzione Generale ASUR Marche, ad invarianza di ulteriori oneri a carico del SSR*, per la messa a punto la riorganizzazione del sistema delle cure odontoiatriche articolato in strutture di I e II livello, sulla base della copertura territoriale, della complessità della casistica e della dotazione strumentale e professionale presente nelle strutture;
2. a predisporre Tutti gli indicatori di monitoraggio delle varie strutture pubbliche e private operanti nella branca odontostomatologica così come di seguito:
  - Numero pazienti trattati/anno;
  - Numero pazienti extra regione;
  - Numero e tipologia di prestazioni in regime ambulatoriale/totale;
  - Numero e tipologia di prestazioni non previste nel nomenclatore nazionale della branca odontostomatologica;
  - Numero e tipologia di prestazioni erogate in day surgery/totale;

- Agenda annuale delle liste di attesa per pazienti classificati vulnerabili sanitari compresi pazienti non collaboranti erogate in regime day surgery;
  - Agenda annuale delle liste di attesa per pazienti classificati vulnerabili sociali;
  - Agenda e liste di attesa annuale per prestazioni erogate dal servizio pubblico in regime intramuraria;
  - Agenda e liste di attesa annuale di prestazioni erogate dalle strutture private contruattualizzate in regime privato per esaurimento budget;
  - Costi gestionali delle singole strutture pubbliche (Utenze, assicurazioni, materiali, verifiche apparecchiature elettromedicali, personale medico/infermieristico/sanitario/segreteria);
  - Report tracciato del gradimento degli utilizzatori dei servizi;
  - Global Budget annuale deliberato per il comparto Odontostomatologico nell'ultimo decennio.
  - Curricula dei tutor nelle strutture pubbliche e private deputate ai programmi di formazione annuali aziendali di cui alla D.G.R. n. 1572/2019 (le attività di formazione devono essere tracciate)
3. a predisporre, in linea con il nuovo Piano Socio Sanitario Regionale, una scheda di intervento così come predisposto al 4.4 *“Rafforzamento dell'Equità del Sistema”*, rafforzando la sostenibilità, l'appropriatezza, la qualità e quantità di servizi e prestazioni odontoiatriche, con strumenti e progetti innovativi e di ampio respiro, secondo le finalità indicate nella D.G.R. n. 315/208 e coerentemente con quanto stabilito con le DGR n. 1571 e 1572 dicembre 2019.