

N.B. La presente delibera tiene conto dell'Errata Corrige pubblicata sul BURC n. 9 del 1 marzo 2003

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 30 dicembre 2003 - Deliberazione n. 3873 - Area Generale di Coordinamento N. 20 - Assistenza Sanitaria - **Integrazione deliberazione n. 6490 del 30/11/2001 avente ad oggetto: "Direttive concernenti le attività di assistenza ospedaliera in regime Day Surgery"**.

omissis

Premesso

- che l'art. 1 comma 7 del D.L. 229/99 esclude dai livelli di assistenza le prestazioni che, in presenza di altre forme assistenziali volte a soddisfare le medesime esigenze, non soddisfano il principio dell'economicità nell'impiego delle risorse

- che con la deliberazione di Giunta Regionale n. 6490 del 30 nov. 2001, sono state emanate le Direttive concernenti le attività di assistenza ospedaliera in regime di Day Surgery;

visto

- il Piano Sanitario Regionale 2002-2004, approvato con legge regionale n. 10/02, al capitolo 5.2.4., definisce il Day-Surgery come "la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare gli interventi chirurgici, od anche procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive o semi-invasive, in regime di ricovero limitato alle sole ore del giorno, in anestesia locale, loco-regionale o generale";

- che tale modalità assistenziale consente una migliore qualità di cura per il cittadino, ma anche il contenimento dei ricoveri impropri e l'abbattimento della relativa spesa in linea con gli attuali orientamenti di programmazione sanitaria contenuta nel Piano Sanitario Nazionale 1999-2000;

- che il predetto Piano prevede che le Aziende sanitarie dovranno progressivamente procedere all'attivazione della Day-Surgery sulla base delle:

1. caratteristiche delle strutture erogatrici delle prestazioni;
2. procedure chirurgiche eseguibili in day-surgery;
3. modalità organizzative dell'attività di day-surgery definite dalla Giunta regionale;

Rilevato

- che con nota n. 2230 del 26 febbraio 2003 del Settore Programmazione Sanitaria, sollecitata dalla nota n. 281523 del 16.06.03, si chiedeva alle Strutture Sanitarie interessate l'ottemperanza alla delibera di cui sopra, nonché lo stato di attivazione dell'attività del Day Surgery;

- che dal riscontro della nota suindicata è emerso che la messa a regime dell'attività in questione non è risultata pienamente realizzata sia dal punto di vista organizzativo che strutturale;

- che tra l'altro, le attività di sperimentazione, effettuate dal Presidio Intermedio di Barra nonché dalla ASL CE 1 hanno dati risultati positivi sia dal punto di vista economico che delle attività;

Visto

- l'Accordo del 1° agosto 2002 tra il Ministro della Salute, le Regioni, le provincie autonome di Trento e Bolzano sul documento "Linee guida per l'organizzazione delle attività di Day Surgery" che ne sancisce l'istituzionalizzazione, ritenendo di dover promuovere forme di assistenza sanitaria alternative - al ricovero ordinario, di pari efficacia - quale quella offerta dal modello organizzativo dell'assistenza ospedaliera diurna, nonché di una maggiore specificazione della disciplina riguardante l'attività di Day-Surgery;

- che dette Linee Guida forniscono indicazioni per favorire lo svolgimento dell'attività di day surgery secondo criteri di efficacia, efficienza ed appropriatezza degli interventi, fermo restando l'autonomia delle Regione per ciò che attiene i modelli organizzativi più consoni alla realtà territoriale;

Visto

- l'articolo 3 del predetto Accordo che dispone la definizione da parte delle Regioni e Province autonome delle modalità organizzative per le attività di day surgery sulla base dei seguenti modelli:

a) Presidio autonomo di day surgery (centro chirurgico di day surgery), costituito da una struttura pubblica o privata, dedicata all'erogazione di ricoveri a cielo diurno per acuti. Tale presidio deve essere

funzionalmente collegato ad una struttura ospedaliera che effettua ricoveri ordinari per acuti ad una distanza compatibile con l'efficace gestione di eventuale complicanze. Devono essere, altresì definite le procedure per la gestione delle emergenze nell'ambito della rete dell'emergenza-urgenza. L'attivazione di presidi autonomi di day surgery può essere utilizzata, in via prioritaria per consentire la riconversione delle strutture della rete ospedaliera regionale. In tali presidi vanno previste modalità per assicurare l'effettuazione di indagini di base nell'ambito della biochimica clinica e dell'ematologia ed emocoagulazione, nonché le indagini diagnostiche per immagini e di tutti gli altri servizi che si rendano necessari in relazione alla tipologia delle prestazioni eseguite.

b) Unità di day surgery, monospécialistica o plurispécialistica, posta all'interno di una struttura di ricovero a ciclo continuo pubblico o privata, dedicata all'erogazione di ricoveri a ciclo diurno per acuti. L'unità di day surgery può essere costituita da una: delle seguenti modalità organizzative:

- dotazione di spazi di degenza dedicati alla day surgery ed utilizzo programmato di sale operatorie in comune con altre unità operative,

- dotazione di spazi di degenza e di sale operatorie dedicati alla day surgery, in relazione ad un elevato volume e alla complessità della casistica trattata;

c) Posti letto dedicati nell'ambito delle unità di degenza ordinaria, con utilizzo di sale operatorie centralizzate, secondo orari e giorni della settimana prestabiliti.

- che tali modelli organizzativi promuovono la diffusione di una nuova cultura, favorendo la riduzione delle liste di attesa nonché il conseguimento dei benefici tipici della day surgery, quali pianificazione, rispetto della programmazione, ottimizzazione delle risorse e personalizzazione dell'assistenza;

Ritenuto

- inoltre, di dover sensibilizzare ulteriormente le Aziende sulla implementazione e lo sviluppo del Day-surgery al fine di corrispondere ad un processo di nazionalizzazione e miglioramento dell'accessibilità alle prestazioni sanitarie, nonché al contenimento della spesa sanitaria, stabilendo che, laddove non esistono strutture pubbliche o private dedicati al day-surgery si possa far ricorso a strutture che abbiano una rilevante esperienza di attività di Day-Surgery, sempre nel rispetto del principio della efficacia, della efficienza e della economicità, che siano in possesso dei requisiti minimi strutturali previsti dalla D.G.R.C. n. 7301 del 31.12.2001;

Considerato

- di dover ridefinire l'elenco, pur se orientativo ed esemplificativo, allegato alla DGRC n. 6490/2001 degli interventi e procedure chirurgiche effettuabili in Day Surgery in alternativa al ricovero ordinario;

VISTI:

- il D.Lvo 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

- il D.Lvo 326/96 convertito nella Legge 425/96;

- la Legge n. 388/2000;

- il D.L.vo 56/2000;

- la D.G.R.C 3513/01;

- la D.G.R.C. 6490/01;

- l'Accordo Stato-Regioni del 1° agosto 2002

la Giunta a voti unanimi

DELIBERA

Per tutto quanto suesposto che forma parte integrante e sostanziale del presente atto:

- di integrare la deliberazione n. 6490 del 30 novembre 2001 definendo le modalità organizzative sulla base dei tre modelli organizzativi esplicitati in premessa, così come riportati nell'Accordo del 1.8.2002;

- di disporre l'implementazione dell'istituto del day surgery secondo le modalità stabilite dalla delibera n. 6490 del 30 novembre 2001 e dal presente atto, ove non ancora sia stata attuata;

- di ritenere l'elenco degli interventi e procedure chirurgiche effettuabili in Day Surgery allegato alla presente delibera sostitutivo di quello allegato alla delibera n. 6490/01;

- di stabilire che laddove non esistono Strutture pubbliche e private adeguate e nelle more del trasferimento delle attività chirurgiche in regime di assistenza a ciclo diurno, nonché della trasformazione di una quota di posti letto ordinari in posti letto equivalenti dedicati al day-surgery, fermo restando il

numero di posti letto per disciplina, nel rispetto del principio di efficacia , efficienza ed economicità, si può far ricorso a strutture che abbiano una rilevante esperienza di attività di day surgery, che siano in possesso dei requisiti minimi strutturali previsti dalla Delibera G.R n. 7301 del 31.12.2001;

- di pubblicare integralmente, comprensivo di allegati il presente provvedimento sul BURC di inviare la presente deliberazione comprensiva degli allegati ai Settori Programmazione Sanitaria, Assistenza sanitaria e Assistenza Ospedaliera.

Il Segretario
Brancati

Il Presidente
Bassolino