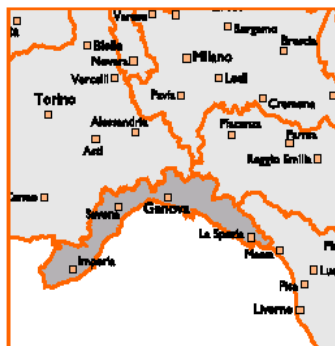


REGIONE LIGURIA



Popolazione residente al 1.1.2003	1.572.197
Strutture	
Aziende USL	5
Aziende Ospedaliere	3
Ospedali a gestione diretta	10
Policlinici universitari	0
Istituti a carattere scientifico	3
Ospedali classificati	2
Istituti presidio della ASL	0
Case di cura accreditate	2
Posti letto	
Posti letto pubblici (totale)	7.375
di cui DH/DS	982
Posti letto privati accreditati	128
di cui DH/DS	0

Fonte: *Annuario statistico del Servizio Sanitario Nazionale – anno 2003*
*Rilevazione ASSR – anno 2003

La regione Liguria approva le Linee Guida per la regolamentazione delle attività di day surgery nel 2000, con la D.G.R. n. 143 e, con lo stesso atto, istituisce la “Commissione regionale per la promozione della qualità delle prestazioni sanitarie riferite ai livelli assistenziali”, con l’incarico di supportare il “Settore Controllo di Qualità delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie” al fine di sviluppare le attività di day surgery. La Commissione propone una nuova disciplina sull’organizzazione delle attività e sulle procedure effettuabili in day surgery, approvata nell’anno 2001 in sostituzione delle indicazioni precedenti.

Le Linee Guida impegnano ciascuna Azienda USL a predisporre, in tempi molto ristretti, specifici “progetti di riorganizzazione della funzione chirurgica con l’attivazione dell’assistenza a ciclo diurno”, progetti che dovranno essere conformi alle indicazioni contenute in tali Linee Guida.

Successivamente, il Piano Sanitario Regionale 2003-2005 stabilisce la necessità di potenziare l’attività di day surgery e ridurre, così, i ricoveri ordinari dei DRG a bassa complessità, tra cui i 43 DRG dei LEA. Il Piano richiama, così, la definizione di day surgery che può comprendere, anche, l’eventuale pernottamento, e le finalità di tale regime assistenziale.

Normativa di riferimento

D.G.R. 01-02-2000, n. 143: *“Indirizzi tecnici per l’organizzazione dell’attività di day surgery in Regione Liguria”.*

Con tale delibera la regione approva le Linee Guida per regolamentare l’attività di day surgery, una regolamentazione parziale che viene revocata dalla successiva delibera di giunta regionale n. 1097 del 2001.

D.G.R. 28-09-2001, n. 1097: *“Regolamento dell’attività di day surgery in Regione Liguria”.*

Con tale deliberazione di Giunta la Regione revoca la precedente delibera in materia di organizzazione dell’attività di day surgery ed approva un nuovo “Regolamento dell’attività di Day

Surgery" ed un "Elenco delle procedure effettuabili in day surgery", contenuti rispettivamente nell'allegato A e B.

Nel regolamento sono indicati aspetti rilevanti in merito all'organizzazione dell'attività e, nello specifico, è indicata la definizione di Day Surgery, gli interventi che possono essere effettuati in tale regime assistenziale, le tariffe applicabili e i requisiti minimi.

In merito ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali necessari per poter avviare un'attività di day surgery, la delibera specifica che i titolari di attività di day surgery sono aziende sanitarie ed ospedaliere o case di cura private, ove esistano le corrispondenti Unità Operative di competenza specialistica con degenza ordinaria. In alternativa, l'attività di day surgery può essere svolta in altre strutture in possesso dei requisiti previsti nel regolamento, nonché quelli previsti per l'accreditamento, e devono essere correlate organizzativamente a strutture ospedaliere o a case di cura private, attraverso contratti/accordi formalmente definiti per assicurare la continuità terapeutica e la gestione dell'eventuale emergenza. Tali strutture devono distare, di norma, non più di un'ora dal domicilio del paziente.

Per la struttura vengono definite le Unità Operative che effettuano day surgery e, per ogni unità Operativa, viene individuato un referente per il day surgery ed, inoltre, sono individuati i letti/poltrone specifici per tale attività e i posti letto a degenza ordinaria da disattivare.

D.G.R. 07-03-2003, n. 245: "D.G.R. n. 1097/2001: sostituzione allegato relativo all'elenco procedure chirurgiche effettuabili in day surgery".

Con deliberazione di Giunta la Regione sostituisce l'elenco delle procedure chirurgiche effettuabili in day surgery, ripreso dalla Linee guida nazionali del 1° agosto del 2002 ed, inoltre, conferma le tariffe stabilite dalla delibera di Giunta regionale del 2002, n. 389.

D.C.R. 20/27-01-2004, n. 3: "Approvazione Piano Socio Sanitario Regionale 2003-2005".

Il Piano Socio Sanitario Regionale prevede, nella parte II, la necessità della Regione di un "riordino della rete ospedaliera".

L'obiettivo principale del Piano è quello di "sviluppare una realtà ospedaliera più orientata alla medio-alta intensità di cura, con un miglioramento significativo del livello tecnologico ed un aumento dei punti di eccellenza, per potenziare la capacità di risposta alle esigenze dei cittadini liguri e ridurre la mobilità passiva verso regioni limitrofe"; in merito a ciò, fornisce indicazioni precise sul "peso assistenziale" della totalità dei DRG, distinti in relazione alla complessità: bassa, medio-bassa, media, medio-alta, alta. Nelle prestazioni a bassa complessità assistenziale sono presenti due distinte fasce:

- fascia 00: comprende i DRG con peso $\leq 0,59$, individuati nell'elenco dei 43 DRG dei LEA che sono ad "altissimo" rischio di inappropriata se non trattati in regime di ricovero diurno o in forma ambulatoriale;
- fascia 0: comprende i DRG dei LEA con peso $> 0,59$ e l'insieme delle altre prestazioni di peso $< 0,59$, che sono ad "alto" rischio di inappropriata se non trattati in regime di ricovero diurno o in forma ambulatoriale.

Il Piano prevede l'obiettivo, per i Direttori Generali, di ridurre, per entrambe le fasce, i ricoveri ordinari nel triennio di vigenza del Piano fino a raggiungere la soglia ritenuta fisiologica ed, anche, di "omogeneizzare" le riconversioni tra le strutture, tenendo conto che le Aziende Ospedaliere devono, necessariamente, orientare la propria attività verso l'alta e altissima complessità.

Il Piano stabilisce, così, che i Direttori Generali delle Aziende devono definire un piano per il miglioramento delle attività ospedaliere, in relazione al livello di complessità delle strutture, prevedendo il potenziamento delle attività di day surgery.

Il provvedimento fornisce la definizione di "day surgery" e di "one day surgery", oltre ad indicazioni generali sul percorso e sulle finalità.

D.G.R. 16-07-2004, n. 765: *"Primo aggiornamento dell'elenco delle prestazioni effettuabili in day surgery di cui alla D.G.R. n. 245 del 07-03-2003"*.

Il provvedimento indica una serie di prestazioni effettuabili in day surgery, esclusivamente se rese in età pediatrica, considerata la particolarità dell'utenza, al fine di tutelare le esigenze dei minori di 18 anni.

Normativa sull'autorizzazione e accreditamento

L.R. 30-07-1999, n. 20: *"Norme in materia di autorizzazione, vigilanza e accreditamento per i presidi sanitari e socio-sanitari, pubblici e privati. Recepimento del D.P.R. 14 gennaio 1997."*

Con tale Legge la regione Liguria recepisce il DPR 14 gennaio 1997 sui requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie, compresa l'attività di day surgery.

D.G.R. 16-11-2001, n. 1335: *"Approvazione del Manuale per l'accreditamento istituzionale delle attività sanitarie, relativo ai requisiti richiesti per l'accreditamento istituzionale dei presidi sanitari e socio-sanitari"*.

La delibera contiene nell'allegato il "Manuale per l'accreditamento istituzionale delle attività sanitarie" e definisce i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici, organizzativi per l'assistenza in regime di day hospital e day surgery. Tali requisiti sono ripresi dalla successiva delibera del 2002, la n. 395, in merito all' Approvazione della procedura ed istanza per la richiesta di accreditamento.

Il Manuale è stato successivamente modificato ed integrato con due delibere:

1. **D.G.R. 29-04-2002, n. 395:** *"Approvazione procedura e istanza per la richiesta di accreditamento dei presidi sanitari e socio-sanitari pubblici e privati, versione aggiornata del "Manuale per l'accreditamento" nonché disposizioni relative all'avvio dello stesso."*

La delibera non modifica i requisiti previsti per l'attività di day surgery ma si esprime in merito alla procedura e all'istanza per la richiesta di accreditamento da parte delle strutture sanitarie.

2. **D.G.R. 05-12-2003, n. 1575:** *"Manuale per l'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie – approvato con DGR 395/2002, proroga del termine per le strutture provvisoriamente accreditate e ulteriori disposizioni."*

E' tale delibera che modifica, anche se parzialmente, i requisiti per l'attività di day surgery.

Normativa tariffaria

D.G.R. 28-09-2001, n. 1097: *"Regolamento dell'attività di day surgery in Regione Liguria"*.

Con tale delibera, che rappresenta il riferimento normativo principale per ciò che riguarda l'organizzazione dell'attività di day surgery, la regione Liguria stabilisce le tariffe applicabili a tale regime assistenziale specificando che l'incentivazione di tale attività viene effettuata prevedendo per i DRG, per i quali è possibile adottare il regime assistenziale di day surgery e per i quali l'Azienda ha adempiuto ai provvedimenti in merito alle procedure per l'istituzione del day surgery, una remunerazione pari all' 80% della tariffa prevista dal DM 30/06/1997 per il corrispondente DRG in ricovero ordinario.

La delibera inoltre specifica che, in fase di applicazione e per la durata di 6 mesi, il regime tariffario dell'attività di "One day surgery" è assimilato a quello di day surgery.

D.G.R. 23-04-2002, n. 379

La delibera aggiorna le tariffe ospedaliere nel territorio regionale confermando il sistema dei pesi previsti dal DM Sanità 15/04/1994.

I DRG codificabili come day surgery vengono remunerati, secondo quanto detto in delibera, con la tariffa intera dei ricoveri ordinari superiori ad un giorno, di cui al DM Sanità 30/06/1997 mentre, i ricoveri chirurgici in day hospital e i ricoveri di un giorno dei DRG chirurgici, vengono remunerati all' 80% della tariffa ministeriale vigente. Ad un successivo punto della delibera è specificato che per i DRG considerati a maggior rischio di inappropriatazza, le tariffe relative ai DRG LEA con peso $\leq 0,59$ sono decrementate del 10,7%, le tariffe relative ai DRG con peso $\leq 0,59$ e non LEA e le tariffe relative ai DRG LEA con peso $> 0,59$ sono decrementate del 7,7%, con esclusione dei DRG 372 e 373 riferiti al parto naturale.

D.G.R. 01-02-2005, n. 83: "Attuazione della Legge 30/12/2004, n. 311 (legge finanziaria 2005): primi interventi nel settore sanitario. Aggiornamento delle tariffe per istituti pubblici e privati delle prestazioni sanitarie erogate in regime di ricovero in vigore dal 01-01-2005".

La delibera rimodula le tariffe e aggiorna, a decorrere dal 1° gennaio del 2005, le tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera in base alle seguenti distinzioni:

- 43 DRG di cui all'allegato 2C del DPCM 29/11/2001;
- DRG codificabili come day surgery;
- nuovi DRG che risultano modificati con l'introduzione ICD-9-CM del 2002.

La delibera specifica che ai DRG codificabili come day surgery, sulla base delle linee guida regionali, è attribuita una remunerazione pari al 90% delle relative tariffe in ricovero ordinario. La delibera conferma la distinzione, precedentemente prevista dal PSSR 2003-2005, dei DRG in due distinte fasce.

In particolare l'Allegato A della delibera stabilisce:

- Ricoveri in regime diurno
 - DRG Chirurgici: le tariffe sono pari al 90% delle relative tariffe in regime di day surgery;
 - DRG Medici: le tariffe sono determinate dividendo il relativo costo calcolato attraverso il sistema Goal, per i relativi accessi medici.
- Ricoveri Ordinari e Ricoveri in Day Surgery per i DRG inquadrati nelle fasce 00 e 0:
 1. Fascia 00 Chirurgici DRG 006,040,041,158,163,364: le tariffe sono pari al 50% del costo calcolato attraverso il sistema Goal;
 2. Fascia 00 Chirurgici DRG 039, 055, 262: le tariffe sono pari al 55% dei costi calcolati attraverso il sistema Goal;
 3. Fascia 00 Chirurgici DRG 162: la tariffa è pari al 75% del costo calcolato con il sistema Goal;
 4. Fascia 0 Chirurgici DRG 042,232,267,270: le tariffe sono pari al 60% del costo calcolato attraverso il sistema Goal;
 5. Fascia 0 Chirurgici DRG 119, 503: le tariffe sono calcolate uguali ai costi determinati attraverso il sistema Goal;
 6. Fascia 0 Chirurgico DRG 160: la tariffa è pari all' 85% del costo calcolato con il sistema Goal.
- Ricoveri 1 Die: le tariffe sono uguali a quelle in ricovero in day hospital.
- Ricoveri outlier: le tariffe pro die sono pari al 50% della relativa tariffa in regime di ricovero ordinario per la degenza media relativa.

NORMATIVA DRG CHIRURGICI

D.G.R. 27-12-2005, n. 1759

Con tale deliberazione la Regione ha introdotto, a partire dal 1° gennaio 2005, la nuova classificazione ICD-9-CM del 2002 e la versione 19^ del Grouper che apporta determinate modifiche:

- 15 DRG non sono più validi;
- 31 DRG sono introdotti ex novo;
- 13 DRG risultano modificati nella logica di attribuzione e/o nella loro descrizione e/o nel loro contenuto clinico.

La Regione, per determinare le nuove tariffe in base a queste nuove distinzioni, ha effettuato uno studio sulle esperienze tariffarie adottate a livello nazionale.