

## REGIONE PUGLIA



Popolazione residente al 1.1.2003	4.023.957
<b>Strutture</b>	
Aziende USL	12
Aziende Ospedaliere	2
Ospedali a gestione diretta	61
Policlinici universitari	0
Istituti a carattere scientifico	4
Ospedali classificati	2
Istituti presidio della ASL	0
Case di cura accreditate	30
<b>Posti letto</b>	
Posti letto pubblici (totale)	15.835
di cui DH/DS	1.203
Posti letto privati accreditati	1.940
di cui DH/DS	78

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

La Regione Puglia adotta, con deliberazione di Giunta n. 2016 del 1998, la “Regolamentazione del day hospital e della day surgery: Linee guida”, un provvedimento che rappresenta il riferimento normativo principale per l’attività di day surgery nella Regione.

Le Linee Guida riprendono le indicazioni contenute nella Proposta dell’ASSR del 1996 sui modelli organizzativi e sui diversi passaggi del percorso, e prevede la possibilità del pernottamento, il One day surgery. Il provvedimento si ricollega ad un più ampio processo di riordino della rete ospedaliera, il cui obiettivo è il ridimensionamento della dotazione dei posti letto per acuti e, al contempo, la qualificazione dell’offerta attraverso la conversione del 10% dei ricoveri ordinari in day hospital/day surgery.

Un altro passaggio rilevante per la Regione è costituito dalla norma finanziaria del 2000, la quale dispone che, a partire dal 1° gennaio 2001, le prestazioni in regime di day hospital erogate dalle strutture pubbliche ed equiparate devono essere rese nel rispetto di protocolli preventivamente autorizzati dalla Regione, secondo le indicazioni delle linee guida regionali del 1998. A tal riguardo la Regione istituisce, infatti, una Commissione tecnico-scientifica, composta da sanitari ospedalieri ed universitari della disciplina oggetto di valutazione, con il compito di individuare le patologie che possono essere trattate attraverso prestazioni multi-professionali e polispecialistiche di day hospital e day surgery, da erogare da parte delle strutture pubbliche e private provvisoriamente accreditate.

### Normativa di riferimento

**D.G.R. 03-06-1998, n. 2016: “Regolamentazione del Day Hospital e del Day Surgery: Linee Guida”.**

La delibera riprende le principali linee guida della Proposta dell’ASSR del 1996 in merito all’attività di day surgery e, in particolare, fornisce la definizione di day surgery, indica i modelli organizzativi previsti, disciplina le modalità di accesso, il consenso informato, la scheda nosologica,

le modalità di gestione delle urgenze – emergenze e le modalità di dimissione con reperibilità telefonica.

E' prevista la possibilità di pernottamento con il "One day surgery", mentre non ci sono riferimenti riguardo le tariffe, i requisiti e non ci sono elenchi di prestazioni eseguibili in day surgery.

**D.C.R. 03-02-1999, n. 379: "Riordino della rete ospedaliera in Puglia".**

Nell'ambito della riorganizzazione della rete ospedaliera la delibera prevede, come filtro alla ospedalizzazione, il potenziamento dei posti letto di day hospital, già precedentemente regolamentata dalle Linee Guida emanate dalla Regione con delibera n. 2016 del 1998, per la regolamentazione dell'attività di day hospital e day surgery. Nello specifico la Regione definisce la dotazione dei posti letto di day hospital nella misura del 10% dei posti letto per acuti.

**L.R. 22-12-2000, n. 28: "Variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2000".**

La Legge dispone, all'art. 20, comma 8, che a partire dal 1° gennaio del 2001 le prestazioni in day hospital erogate dalle strutture pubbliche ed equiparate devono essere rese nel rispetto di protocolli preventivamente autorizzati dalla Regione, secondo quanto disposto dalla delibera di Giunta Regionale del 20 giugno 1998.

Con determinazione dirigenziale 23.1.2001, n. 30 la Regione istituisce, per la definizione dei protocolli, una Commissione tecnico-scientifica, composta da sanitari ospedalieri ed universitari della disciplina oggetto di valutazione, il cui compito è individuare le patologie che possono essere trattate in prestazioni multi professionali e polispecialistiche di day hospital e day surgery da erogare da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private provvisoriamente accreditate.

Sulla base delle proposte elaborate dalla Commissione, vengono approvate una serie di linee guida su patologie mediche.

**Piano Sanitario Regionale 2002-2004 e Piano Regionale di Salute 2002-2007 adottato in via definitiva con D.G.R. 27-12-2001, n. 2087, a seguito di integrazioni al progetto di Piano di cui alla D.G.R. 28-11-2001, n. 1697.**

Il Piano evidenzia la necessità di operare un incisivo riequilibrio di attività e risorse tra ospedale e territorio attraverso il potenziamento dei servizi territoriali e la riorganizzazione della rete ospedaliera, con obiettivi di razionalizzazione e qualificazione dell'offerta, utilizzando forme di ricovero diurno, ed in particolare l'attività di day surgery nel rispetto delle linee guida regionali del 1998.

**D.G.R. 02-07-2002, n. 828: "L.R. n. 28/2000, art. 20, comma 8. Approvazione protocolli diagnostico terapeutici relative alle prestazioni rese in regime di day hospital e day surgery. Autorizzazione regionale. 3° provvedimento."**

Questa delibera, in seguito all'opera della Commissione tecnico-scientifica istituita con determinazione dirigenziale del 2001, n. 30, approva un elenco delle prestazioni eseguibili in day hospital e day surgery in relazione a determinate patologie, ed in particolare:

- Linfomi e Macroglobulinemia di Waldenstrom;
- Mielosa multiplo – Amiloidosi primaria – MGUS;
- Prestazioni finalizzate alla terapia antalgica;
- Applicazione dei sistemi impiantabili.

Sono approvati, inoltre, i protocolli relativi a:

- Chirurgia della cataratta in regime di day surgery, con indicazioni generali sui criteri di ammissione e quelli di esclusione;
- Pazienti con Uveite trattati in regime di day hospital;
- Alcune prestazioni di Otorinolaringoiatria: sordità infantili, diagnostica per impianto coclearie, diagnostica osmotica per i disturbi dell'orecchio interno, fibroendoscopia diagnostica, trattamento dell'immediato post operatorio del paziente con impianto coclearie.

E' approvato, infine, un elenco di 37 prestazioni eseguibili in chirurgia ambulatoriale e in chirurgia di giorno, con indicazione della sede di esecuzione preferenziale: in qualsiasi ambulatorio, in ambulatorio protetto, in regime di chirurgia di giorno.

**D.G.R. 02-08-2002, n. 1987:** *“Piano di riordino della Rete Ospedaliera – Adozione definitiva a seguito di integrazioni al progetto di prima rimodulazione del Piano di cui alla Delib.G.R. 26 luglio 2002, n. 1086.”*

In attuazione degli obiettivi previsti dal PSR 2002-2004 con tale delibera la Regione ribadisce l'obiettivo di sviluppo dell'attività di day surgery, sempre nel rispetto delle linee guida regionali del 1998.

## **Normativa sull'autorizzazione e accreditamento**

**D.G.R. 23-12-2002, n. 2239:** *“D.Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, art. 8-ter e 8-quater. Strutture sanitarie e socio-sanitarie. Autorizzazione alla realizzazione ed all'esercizio dell'attività di accreditamento. Individuazione dei requisiti strutturali. Primi adempimenti operativi.”*

La delibera riprende sia la definizione che i requisiti minimi, strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'attività di day surgery, presenti nel DPR 14 gennaio 1997, specifica, inoltre, che i requisiti strutturali devono essere subordinati alla scelta del modello organizzativo, con riferimento alle linee guida approvate con Accordo Stato – Regioni del 1° agosto 2002.

## **Normativa tariffaria**

**L.R. 27-12-2000, n. 28:** *“Variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2000”.*

La Legge conferma il sistema tariffario regionale, basato sulla normativa della DGR n. 728 del 6 giugno 1995, approvata con DCR n. 995 dell' 8 marzo 1995 e confermata dalla Legge Regionale n. 32 del 5 dicembre 2001.

Al fine della determinazione delle tariffe, il sistema di remunerazione si basa sulla distinzione delle strutture ospedaliere regionali, presidi pubblici e privati, in 4 tipologie:

1. strutture con almeno tre specialità e con terapia intensiva,
2. strutture con terapia intensiva e con almeno cinque medie specialità;
3. strutture non rientranti nelle prime due tipologie;
4. case di cura private già convenzionate in fascia C.

## **Normativa DRG chirurgici**

**D.G.R. 27-12-2001, n. 2104 e D.G.R. 19-03-2002, n. 277**

Tali delibere hanno inserito ulteriori prestazioni e procedure per l'attività di day hospital e day surgery, come la psichiatria, la ginecologia e ostetricia, la reumatologia, la dermatologia, l'endocrinologia, la geriatria, la gastroenterologia.

**D.G.R. 16-07-2002, n. 1073:** *“ Documento di Indirizzo Economico-Funzionale del SSR per il 2002 (DIEF-SAN 2002) ed Obiettivi Funzionali per la Programmazione Triennale 2002-2004:*

***Assegnazione alle Aziende USL, alle Aziende Ospedaliere, agli EE ed IRCCS dei limiti di remunerazione a valere sul FSR 2002, in esecuzione della Delib.G.R. n. 2087/2001, della L.R. n. 32/2001 e della L. n. 405/2001.***

La delibera individua i valori soglia per i 43 DRG ricompresi nell'allegato 2C del DPCM 29/11/2001 ed in particolare stabilisce:

- per i DRG Chirurgici le soglie sono state individuate con riferimento alle minori percentuali di accesso ai ricoveri ordinari verificatesi nelle strutture ospedaliere della regione Puglia;
- per i DRG Medici la Regione ha tenuto conto delle elaborazioni fornite dall'ASSR, utilizzando la percentuale più alta, facilmente realizzabile, fra la regionale e la media nazionale. La base di riferimento per il calcolo è costituita dal numero di ricoveri effettuati nel 1999.

Per la remunerazione dei "Ricoveri Inappropriati Extra-Soglia" è stabilito che le prestazioni eccedenti sono remunerate con la tariffa di fascia ridotta del 50%.

***L.R. 04-08-2004, n. 14: "Assestamento e prima variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2004".***

La delibera prevede la classificazione delle strutture pubbliche e private in 4 fasce progressive:

Fascia A	tariffa del DM '97
Fascia B	5,0 %
Fascia C	10,0%
Fascia D	20,0%

La prima fascia è, quindi, tariffata secondo il DM del 1997 mentre, dalla seconda alla terza fascia, è applicato alla tariffa massima prevista dalla Regione un abbattimento tariffario, secondo le percentuali sopra esposte.

Le tariffe DRG relative ai ricoveri di peso superiore a 2,5 sono valorizzate con una maggiorazione di 5 punti percentuali calcolati sulle tariffe ministeriali e aggiunti alla percentuale riferita a ciascuna tipologia di struttura. Alle Aziende Ospedaliere "sede universitaria", "Policlinico Bari" e "OORR Foggia", si aggiunge un'integrazione pari all' 8% sul fatturato relativo alle prestazioni sanitarie erogate. I "presidi Ospedalieri Pubblici" passano dalla 3° alla 2° fascia. Per le "Prestazioni di Alta Specialità ed Intensive" è prevista una tariffa giornaliera di € 619,00 (Cod. 75).