

REGIONE SICILIA



Popolazione residente al 1.1.2003	4.972.124
Strutture	
Aziende USL	9
Aziende Ospedaliere	17
Ospedali a gestione diretta	49
Policlيني universitari	3
Istituti a carattere scientifico	1
Ospedali classificati	1
Istituti presidio della ASL	1
Case di cura accreditate	61
Posti letto	
Posti letto pubblici (totale)	17.718
di cui DH/DS	2.487
Posti letto privati accreditati	4.642
di cui DH/DS	253

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

La Regione approva le prime Linee Guida in materia di Day Surgery nel 1999, con Decreto Assessorile n. 30836, che riprendono sostanzialmente quanto riportato nella Proposta di regolamentazione dell'ASSR del 1996, ma che recepiscono, anche, altri documenti regionali.

Viene riconosciuta la differenza fra chirurgia ambulatoriale e day surgery, è specificata la definizione di One day surgery e sono individuati i modelli organizzativi previsti per il regime assistenziale di day surgery. Già da questi anni, la Regione per sostenere l'attività di day surgery, ha previsto una tariffa pari al 100% del corrispondente DRG di ricovero ordinario.

L'anno successivo, nel 2000, la Regione introduce con Decreto n. 32207, le "Disposizioni per l'organizzazione dell'attività di day surgery nelle strutture private in regime libero professionale", in cui è prevista la possibilità di svolgere l'attività di day surgery, previo rilascio dell'autorizzazione, presso strutture private autonome che non abbiano rapporti di preaccreditamento con il Servizio Sanitario regionale.

Nel 2003 la Regione modifica le precedenti disposizioni e detta nuove "Linee Guida per l'erogazione delle prestazioni di day surgery e day hospital" che non sostituiscono, completamente, quelle del 1999 ma le integrano.

Anche le Linee guida del 2000, per l'organizzazione dell'attività di day surgery nelle strutture private, sono sostituite nel 2003 e vengono definiti, con quest'ultimo decreto, i requisiti minimi, strutturali, tecnologici ed organizzativi, per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento dei presidi autonomi di day surgery.

Normativa di riferimento

Decreto Assessorile 10-12-1999, n. 30836: "Linee Guida sull'organizzazione della day surgery".

Il Decreto riprende quanto riportato nella Proposta di regolamentazione dell'ASSR del 1996, in merito ai modelli organizzativi, ai requisiti minimi per l'esercizio dell'attività, al percorso di cura, alla selezione dei pazienti, riprendendo le classificazioni ASA 1° e 2°; include, inoltre, l'elenco delle prestazioni eseguibili in day surgery presente nella stessa proposta dell'ASSR.

E' specificato, inoltre, che l'attività di day surgery può distinguersi in base alle prestazioni di riferimento ed in particolare: “*day surgery ad indirizzo prevalentemente diagnostico*”, che fa riferimento all'effettuazione di accertamenti diagnostici di particolare complessità; “*day surgery vera e propria*”, che si riferisce agli interventi chirurgici; “*one day surgery*”, che fa riferimento all'esecuzione di procedure ed interventi gravati da maggiori complicanze.

D.P.Reg. 11-05-2000: “Piano Sanitario Regionale 2000-2002”.

Il Piano prevede il potenziamento del ricorso all'attività di day surgery intesa come strumento che consente il raggiungimento di obiettivi di efficacia clinica, di qualità e di umanizzazione con il contemporaneo raggiungimento di obiettivi di razionalizzazione della spesa.

Il capitolo dedicato alla *Trasformazione del sistema sanitario* prevede di modificare il sistema di remunerazione degli episodi di ricovero, anche con incentivi per i ricoveri diurni; con riferimento, invece, all'attività di day surgery si riconosce, nel capitolo della *Spesa Ospedaliera*, la remunerazione secondo tariffa piena del “One day surgery”.

Decreto Assessorile 26-06-2000, n. 32207: “Disposizioni per l'organizzazione dell'attività di day surgery nelle strutture private in regime libero professionale”.

Con tale decreto si prevede la possibilità di svolgere, previo rilascio della necessaria autorizzazione, l'attività di day surgery presso strutture private autonome che non abbiano nessun tipo di rapporto di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale. Il Direttore generale dell'azienda USL ha il compito di rilasciare l'autorizzazione, previo accertamento del possesso dei requisiti indicati nel decreto in oggetto, per i centri privati di day surgery, per i quali sono definiti ulteriori requisiti rispetto a quelli previsti dal DPR del 14 gennaio 1997.

Decreto Assessorile 06-06-2003: “Linee Guida per l'erogazione delle prestazioni di day surgery e day hospital”.

Tale decreto viene adottato in esecuzione del C.A. 27 giugno 2002, n. 1602 sui LEA e del D.A. 18 febbraio 2003 sulle tariffe. E' un provvedimento che non va a sostituire le Linee Guida del 1999 ma le integra fornendo chiarimenti in merito all'attività di “one day surgery”. In particolare è specificato che l'attività di day surgery con pernottamento ospedaliero, “one day surgery”, richiede la dimissione entro le ore 9 del giorno successivo e, se va oltre, il ricovero diviene ricovero ordinario con chiusura della cartella clinica e relativa SDO di day surgery ed apertura di una nuova cartella per il ricovero ordinario. Il decreto, inoltre, fornisce altre disposizioni in merito all'attività di day hospital, in particolare per le chemioterapie.

Normativa sull'autorizzazione e accreditamento

Decreto Assessorile 17 giugno 2002, n. 890: “Direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana”.

Con tale decreto si approva il “Manuale per l'accreditamento della Regione Sicilia” e si definiscono i requisiti ulteriori di qualità per le attività di day surgery; in particolare, nell'allegato 1, parte 3, sono indicati i requisiti strutturali e organizzativi per le attività riabilitative di day hospital e di day surgery.

Decreto Assessorile 17 aprile 2003: “Integrazioni e modifiche al D.A. 17 giugno 2002, n. 890 concernente direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana e attuazione dell'art. 17 dello stesso decreto”.

Tale decreto specifica i requisiti strutturali, tecnici, impiantistici ed organizzativi che devono possedere le strutture private che intendono erogare prestazioni di day surgery, secondo il modello organizzativo del “Presidio autonomo di day surgery”.

Attraverso la definizione di tali requisiti la Regione assicura una effettiva garanzia di sicurezza al paziente. In particolare, infatti, è stabilito che l'attività debba essere, di norma, di durata inferiore alle 12 ore ed i requisiti si rifanno a quelli previsti per il regime ospedaliero; vengono fissate regole precise per il consenso informato, la selezione dei pazienti, le procedure, la dimissione, per la quale è prevista una relazione specifica e la reperibilità telefonica della struttura, il collegamento funzionale con un ospedale dotato di pronto soccorso e rianimazione, a differenza del D.A. n. 890 del 2002 che prevedeva il collegamento funzionale con un ospedale sede di DEA di II livello.

Normativa tariffaria

Decreto Assessorile 12-06-2002, n. 878: *“Classificazione delle strutture sanitarie pubbliche e private e rideterminazione delle tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera.”*

Con tale decreto si revisionano le tariffe per classi di struttura e si conferma l'applicazione della tariffa intera per l'attività di day surgery.

Il decreto indica una riduzione massima del 12,50% calcolata tenendo conto che, tale percentuale, può garantire il potenziale raggiungimento del pareggio di bilancio rispettando il limite massimo di decurtazione che una regione può applicare alle tariffe nazionali che è pari al 20%.

Le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate vengono classificate in 6 fasce progressive dalla A alla F, in base alla complessità funzionale organizzativa delle stesse e della complessità della casistica trattata; le case di cura private, invece, sono raggruppate in un'unica classificazione.

Ad ogni fascia corrisponde una determinata tariffa, in particolare:

Fascia A	tariffa intera
Fascia B	- 2,50%
Fascia C	- 5%
Fascia D	- 7,50%
Fascia E	- 10%
Fascia F	- 12,50%

Le case di cura sono inserite nella Fascia F, ad eccezione delle case di cura che effettuano interventi di cardiocirurgia che sono inserite nella Fascia E.

Le forme alternative di assistenza ospedaliera in regime di ricovero ordinario sono state incentivate dalla Regione tramite le seguenti disposizioni:

- Day Hospital medici: tariffe previste dal tariffario nazionale con le decurtazioni per fasce;
- Day Hospital chirurgici: remunerazione secondo tariffa pari a quella del ricovero ordinario. Anche per i ricoveri in Day Surgery si applicano gli abbattimenti tariffari previsti dalla classificazione in fasce.
- Prestazioni di Riabilitazione ospedaliera: in caso di ricoveri con degenza superiore a 60 giorni la remunerazione da corrispondere oltre il 60° giorno è pari alla tariffa giornaliera ridotta del 40%. Tale riduzione non si applica alle strutture di alta specialità neuroriabilitativa ed agli IRCSS.

Decreto Assessorile 18-02-2003, n. 176

Il decreto integra il D.A. n. 878 del 2002 e attribuisce la tariffa ai tre nuovi DRG introdotti con l'utilizzo dell'HCFA – 14 (DRG 492, 494 e 495). Viene, inoltre, determinata la tariffa giornaliera per le prestazioni effettuate dal Centro Neurolesi di Messina per la peculiarità delle prestazioni sanitarie di ricovero ivi rese.

Normativa DRG chirurgici

Decreto Assessorile 27-06-2002, n. 1062

Tale decreto individua i valori soglia per i 43 DRG ricompresi nell'allegato 2C del DPCM 29 novembre 2001.

L'individuazione dei valori soglia è avvenuta tramite appositi Tavoli Tecnici attivati dalla Regione che hanno tenuto conto, nella determinazione dei valori, di determinati aspetti quali: l'epidemiologia, la rilevanza sociale, l'età appropriata, l'associazione di una o più patologie a quella di base, l'indice di attrazione.

Con riferimento, invece, ai Ricoveri Inappropriati Extra-Soglia, la remunerazione stabilita dal decreto corrisponde, per i ricoveri giornalieri in Day Surgery e Day Surgery + One Day Surgery, ad una tariffa pari al 100% di quella prevista per il DRG corrispondente al ricovero ordinario.