

1131
12 AGO. 2016

ALLEGATO "A"

ASL8
Prot. 2016/86909 del 12/08/2016 ore 09,17
Mitt.: OTTONELLO ROBERTO
Ass.: DIREZIONE GENERALE
Class.: 1



Al commissario Straordinario

Dott.ssa Savina Ortu

Al Direttore Sanitario Aziendale

Dott. Pierpaolo Pani

Al Direttore Amministrativo

Dott.ssa Antonella Carreras

OGGETTO: PROPOSTA DI ATTIVAZIONE PAC SPERIMENTALI DI CHIRURGIA PRESSO IL PRESIDIO

R. BINAGHI DI CAGLIARI

Le mutate esigenze della società attuale, la necessità di conciliare il miglioramento continuo delle cure con il contenimento dei costi, richiedono un sempre più efficiente utilizzo delle risorse, basato sui principi dell'appropriatezza clinica e organizzativa e dell'Evidence based medicine (EBM). D'altra parte, i progressi tecnologici e le evidenze scientifiche rendono possibile spostare il setting assistenziale di alcune patologie chirurgiche dal ricovero ordinario al Day Surgery o addirittura al regime ambulatoriale, in piena sicurezza dei pazienti e degli operatori.

Avendo gli operatori dell'UOC di Chirurgia del San Marcellino di Muravera, maturato nel corso degli anni una considerevole esperienza professionale nell'ambito della chirurgia flebologica, della riparazione di ernie della parete addominale, inguinali e crurali, nel trattamento chirurgico di di patologia di ano e stoma, negli interventi per sinus pilonidale e per la escissione di neoplasie cutanee, in armonia con il patto per la salute per gli anni 2010/2012, si chiede l'attivazione di PAC sperimentali per il trattamento delle patologia suddette in regime di Day Surgery presso il PO R. Binaghi di Cagliari, attualmente trattate esclusivamente in regime ordinario o Day Surgery, (DGR . 38/12 del 28/07/2015).

Il modello organizzativo del Day Service è stato istituito nella nostra regione con la Delibera della Giunta Regionale n. 37/9 del 25/09/2007, con l'obiettivo di perseguire la razionalizzazione dei ricoveri ospedalieri e l'abbattimento delle liste d'attesa; nell'allegato vengono riportate le Linee Guida regionali per l'attivazione e il corretto funzionamento delle attività di Day Service.

La DGR n.37/9 vengono prevede tre diverse tipologie di Day Service:

1. Prestazioni complesse di chirurgia Ambulatoriale (PCCA);
2. Pacchetti ambulatoriali complessi e coordinati (PACC);
3. Percorsi ambulatoriali coordinati (PAC);

La terza tipologie è costituita da Percorsi Ambulatoriali Coordinati (PAC), composti da un insieme coordinato di prestazioni incluse nel Nomenclature Tariffario Regionale e afferenti a più branche della specialistica ambulatoriale, che ogni ASL può costruire e sperimentare secondo le indicazioni contenute nelle Linee

Guida Regionali, per poi proporli alla Regione per l'eventuale inserimento nel Tariffario Regionale come pacchetto di Day Service.

Descrizione del percorso day service e individuazione del case manager

Reclutamento dei pazienti:

I pazienti accedono al percorso dei Day Service dopo aver effettuato una prima visita con lo specialista del reparto di Chirurgia Generale di Muravera prenotabile tramite il CUP.

Lo specialista chirurgo in base alla patologia riscontrata deciderà di affidare il paziente al case manager del day service, con prenotazione della visita su agenda esclusiva.

Il case manager, prenderà in carico il paziente e curerà la prescrizione su ricettario del SSN di tutte le prestazioni (esami di laboratorio, visite specialistiche, indagini strumentali, controlli e medicazioni) già contenute nel Tariffario Regionale, nel rispetto della normativa vigente e rispettando la distinzione per singola branca specialistica e il limite di 8 prestazioni per ricetta.

La valutazione pre – operatoria per le varici degli arti inferiori includerà anche un esame eco color doppler degli arti inferiori, necessario oltre che per l'inquadramento diagnostico e di programmazione terapeutica, per la programmazione del follow -up post intervento, ovvero per l'inserimento del paziente nel PAC 119 o nel PAC 479, a seconda della necessità o meno di eseguire un controllo ecografico post intervento.

Durante il percorso di Day Service verrà predisposta, a cura del referente medico (Case Manager del Day Service, una cartella clinica specifica identificata da un codice di numerazione progressiva, che raccoglierà i dati anagrafici e clinici del paziente.

Al termine del percorso di Day Service viene redatta, a cura del case manager, una relazione conclusiva da trasmettere al MMG con tutta la documentazione sanitaria prodotta.

Criteri di selezione dei pazienti da avviare al percorso day service

- Età (<50 anni ;51- 60; 61-70; 71-80, >80)
- Grado di collaborazione del paziente (capacità di comprendere e di eseguire le indicazioni date dagli operatori sui comportamenti da tenere prima durante e dopo l'intervento);
- Presenza o meno di patologie sistemiche concomitanti (es. diabete, ipertensione) e loro grado di stabilizzazione/ controllo;
- Presenza di eventuali cardiopatie e livello di gravità (nessuna, moderata, grave);
- Grado di complessità della patologia oggetto dell'intervento;
- Ogni altro fattore e/o condizione di rilievo, a giudizio del case manager, che dovesse emergere dall'anamnesi o nel corso della visita specialistica.

Il Case Manager, sulla base delle risultanze delle valutazioni di cui sopra e dell'esito della consulenza anestesiológica, provvederà ad avviare il paziente allo specifico percorso di Day Service ovvero ad altri livelli assistenziali (DH/DS);

Condizioni socio – familiari

Per la selezione dei pazienti verranno valutate le sue condizioni socio-familiari e la disponibilità di un familiare o persona di fiducia (opportunamente individuati e istruiti) in grado di assicurare la presenza, l'assistenza e l'accompagnamento del paziente nelle fasi pre-intervento e nelle 24 ore successive allo stesso. Inoltre verrà considerata la distanza del domicilio del paziente da una sede di Pronto soccorso, per le prime 24 ore dall'intervento.

A conclusione della visita il case manager inserirà il paziente nel percorso di Day Service e ne programmerà gli accessi successivi secondo il seguente schema:

- 1° accesso: prelievi ematochimici ed ECG, visita anestesiologicala
- 2° accesso: intervento
- 3° accesso: visita di controllo 1° giornata post intervento
- 4° accesso: visita di controllo 8° giornata post intervento
- 5° accesso: visita di controllo 15 giornata post intervento

L'equipe operatoria sarà così composta:

- primo operatore, corrispondente nella fase sperimentale al case manager;
- secondo operatore con funzioni di supporto chirurgico, registrazione del paziente, compilazione della cartella clinica e dimissione del paziente;
- Anestesista;
- Infermiere ferrista addetto alla strumentazione al tavolo operatorio;
- Infermiere fuori campo con funzioni di supporto eseguirà il posizionamento del paziente al tavolo operatorio, monitoraggio per ECG, pulsossimetro, controllo dell'accesso venoso, somministrazione di farmaci;

Un ulteriore infermiere allocato nell'area di preparazione pazienti al di fuori della sala operatoria avrà il compito di monitorare i pazienti già operati e di preparare e pazienti da operare, compreso il posizionamento dell'accesso venoso;

I controlli post operatori e le medicazioni saranno effettuati dal primo o dal secondo operatore, di regola nelle giornate 1a -8a e 15a dall'intervento e salvo casi con complicanze (es. infezione del sito chirurgico)

Per il PAC DRG 479 in occasione del controllo in ottava giornata post-intervento verrà effettuato un eco color doppler per il controllo della vena interessata all'intervento.

Allegato 1: Prestazioni comprese nei percorsi ambulatoriali coordinati proposti

PAC altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC (DRG 479)

89.7 Visita Generale	20,66
89.7 Visita anestesiologicala	20,66
88.77.2 ecocolor doppler arti inferiori (N.2) cad.	43,90
89.52 ECG	11,62
90.27.1 Glicemia	2,32
90.62.2 Emocromo	3,17
90.75.4 PT	2,85
90.76.1 PTT	2,85
90.16.3 Creatinina	2,23
90.37.4 Potassio	2,23
90.40.4 Sodio	2,23
90.11.4 Calcio	2,23
90.13.2 Cloro	2,23
89.01 Anamnesi e valutazione definite brevi (n.3) cad	12,91
96.59 Altra irrigazione di ferita	3,87

PAC legature e stripping di vene (DRG 119)

89.7 Visita Generale	20,66
89.7 Visita anestesiologicala	20,66
88.77.2 ecocolor doppler arti inferiori (N.2) cad	43,90
89.52 ECG	11,62
90.27.1 Glicemia	2,32
90.62.2 Emocromo	3,17
90.75.4 PT	2,85
90.76.1 PTT	2,85
90.16.3 Creatinina	2,23
90.37.4 Potassio	2,23
90.40.4 Sodio	2,23
90.11.4 Calcio	2,23
90.13.2 Cloro	2,23
89.01 Anamnesi e valutazione definite brevi (n.3) cad	12,91
96.59 Altra irrigazione di ferita	3,87

PAC intervento su ano e stoma (DRG 111 e 158)

89.7 Visita Generale	20,66
89.7 Visita anestesiológica	20,66
89.52 ECG	11,62
90.27.1 Glicemia	2,32
90.62.2 Emocromo	3,17
90.75.4 PT	2,85
90.76.1 PTT	2,85
90.16.3 Creatinina	2,23
90.37.4 Potassio	2,23
90.40.4 Sodio	2,23
90.11.4 Calcio	2,23
90.13.2 Cloro	2,23
89.01 Anamnesi e valutazione definite brevi (n.3) cad	12,91
96.59 Altra irrigazione di ferita	3,87

PAC interventi per ernia inguinale, crurali e della parete addominali (DRG 160 e 162)

89.7 Visita Generale	20,66
89.7 Visita anestesiológica	20,66
88.77.2 ecocolor doppler arti inferiori (N.2) cad	43,90
89.52 ECG	11,62
90.27.1 Glicemia	2,32
90.62.2 Emocromo	3,17
90.75.4 PT	2,85
90.76.1 PTT	2,85
90.16.3 Creatinina	2,23
90.37.4 Potassio	2,23
90.40.4 Sodio	2,23
90.11.4 Calcio	2,23
90.13.2 Cloro	2,23
89.01 Anamnesi e valutazione definite brevi (n.3) cad	12,91
96.59 Altra irrigazione di ferita	3,87

PAC interventi perineali e pilonidali (DRG 267)

89.7 Visita Generale	20,66
89.7 Visita anestesiológica	20,66
90.27.1 Glicemia	2,32
90.62.2 Emocromo	3,17
90.75.4 PT	2,85

90.76.1 PTT	2,85
90.16.3 Creatinina	2,23
90.37.4 Potassio	2,23
90.40.4 Sodio	2,23
90.11.4 Calcio	2,23
90.13.2 Cloro	2,23
89.01 Anamnesi e valutazione definite brevi (n.3) cad	12,91
96.59 Altra irrigazione di ferita	3,87

PAC interventi per neoplasia cutanee (DGR 217)

89.7 Visita Generale	20,66
89.7 Visita anestesiologicala	20,66
90.62.2 Emocromo	3,17
90.75.4 PT	2,85
90.76.1 PTT	2,85
90.16.3 Creatinina	2,23
90.37.4 Potassio	2,23
90.40.4 Sodio	2,23
90.11.4 Calcio	2,23
90.13.2 Cloro	2,23
89.01 Anamnesi e valutazione definite brevi (n.3) cad	12,91
96.59 Altra irrigazione di ferita	3,87
90.27.1 Glicemia	2,32

Muravera 09/08/2016

Cordiali saluti

Dott Roberto Ottonello

Roberto Ottonello

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1131 DEL 12 AGO. 2016

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO *Dott.ssa Antonella Carreras* IL DIRETTORE SANITARIO *Don. Pier Paolo Papi*

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO *Dott.ssa Savina Pirru*

Il presente allegato è composto di n° 6 fogli.

AS