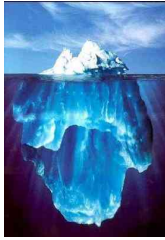


Sistema di Gestione per la
Qualità



MANUALE QUALITÀ POLO OSPEDALIERO H1

QUALIFICAZIONE DELL'
ATTIVITA' AMBULATORIALE ED
ISTITUZIONE DEL DAY SERVICE
per l' erogazione di Accorpamento
Prestazioni Ambulatoriali

(APA)



MQ-1
Edizione.Revisione 1.2
del 03.11.2008

Pagina 1 di 8

Manuale delle Procedure

PP. OO. FRASCATI- MARINO- ROCCA PRIORA

per l' erogazione di

Accorpamento Prestazioni Ambulatoriali

A.P.A.

INDICE DELLE EDIZIONI.REVISIONI

N°	DATA	DESCRIZIONE	Paragrafi variati	Pagine variate
1.0	08.06.2006	Prima emissione	Tutti	Tutte
2.0	12.09.2008	Seconda emissione	Tutti	Tutte

	ELABORAZIONE	VERIFICA E APPROVAZIONE
DATA		
FUNZIONE	Responsabile Gestione Qualità Dott. Raffaele Galli	Direttore Sanitario Polo H1 Dott. Michele Di Paolo
FIRMA	 Resp. SGQ Dott. Raffaele Galli_CertExchange.ce	

<p>Sistema di Gestione per la Qualità</p> 	<p align="center">MANUALE QUALITÀ POLO OSPEDALIERO H1</p> <p align="center">QUALIFICAZIONE DELL' ATTIVITA' AMBULATORIALE ED ISTITUZIONE DEL DAY SERVICE per l' erogazione di Accorpamento Prestazioni Ambulatoriali</p> <p align="center">(APA)</p>	  <p align="center">MQ-1 Edizione.Revisione 1.2 del 03.11.2008</p> <p align="center">Pagina 2 di 8</p>
---	--	--

Premessa

Preso atto del D. Lgs. 229/99 che, prevedendo norme attuative da parte del Governo centrale e di quello Regionale, ribadisce l' obbligo per la Regione di definire il fabbisogno appropriato di prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione

Visto il DPCM del 29.11.2001 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza"

Considerato che la DGR 731/05 ritiene indispensabile l' introduzione di un sistema di finanziamento del livello dell' assistenza ospedaliera che persegua, come prioritari, i seguenti due obiettivi:

- Riduzione del tasso di ospedalizzazione per raggiungere nel 2007 180 ricoveri per 1000 abitanti
- Programmazione della spesa che assicuri l' appropriata risposta assistenziale nell' ambito dei livelli essenziali di assistenza, dando peraltro certezza del mantenimento della spesa entro l' inderogabile vincolo del bilancio anche ricorrendo a forme di modalità assistenziale volte a deospedalizzare la casistica meno complessa e fornire una alternativa al ricovero ordinario ed in day hospital per pazienti che presentino problemi sanitari complessi e, di norma, non necessitino di sorveglianza medico-infermieristica prolungata

Considerato che, nella richiamata DGR e nella DGR 143/06, quali misure per il potenziamento dell' attività ambulatoriale, viene introdotta quale nuova tipologia assistenziale l' attività di Day Service , consistente in Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali (A.P.A.) e Pacchetti Ambulatoriali Complessi (P.A.C.) , quali insiemi di prestazioni multidisciplinari ed integrate alla gestione dello stesso problema sanitario complesso, che viene erogato in un arco temporale ristretto con l' obiettivo, nel corso del 2006, dello svolgimento in regime ambulatoriale della maggior parte dell' attività attualmente svolta in ricovero ospedaliero relativamente, per la fase iniziale, ai DRG 006 e 039, e successivamente . come dettagliati nelle DGR 731/05 e 143/06 ed integrazioni come da supplemento ordinario n° 5 al BURL n° 3 del 30.01.2007 e successive modificazioni

Al fine di regolamentare l'attività afferente agli A.P.A si produce la versione 2.0 del 12.09.2008 del manuale di procedura interna denominato:

QUALIFICAZIONE DELL' ATTIVITA' AMBULATORIALE ED ISTITUZIONE DEL DAY SERVICE per l' Accorpamento Prestazioni Ambulatoriali (A.P.A.)

REGOLAMENTO INTERNO POLO OSPEDALIERO H1 -PP.OO. FRASCATI-MARINO-ROCCA PRIORA

<p>Sistema di Gestione per la Qualità</p> 	<p align="center">MANUALE QUALITÀ POLO OSPEDALIERO H1</p> <p align="center">QUALIFICAZIONE DELL' ATTIVITA' AMBULATORIALE ED ISTITUZIONE DEL DAY SERVICE per l' erogazione di Accorpamento Prestazioni Ambulatoriali</p> <p align="center">(APA)</p>	  <p align="center">MQ-1 Edizione.Revisione 1.2 del 03.11.2008</p> <p align="center">Pagina 3 di 8</p>
---	--	---

1. Definizione e criteri generali:

L'accorpamento di prestazioni ambulatoriali (APA) e' una modalit  assistenziale AMBULATORIALE volta al trattamento, in alternativa al ricovero ordinario ed in day hospital, di pazienti che presentino una delle patologie indicate ed appositamente introdotte con apposito atto della Direzione e di norma non necessitino di una sorveglianza medico infermieristica prolungata.

L'esistenza di tale modalit  assistenziale viene comunicata al Responsabile ReCUP Aziendale per l'inserimento nelle relative agende (vedi par. 9 norme transitorie e finali)

<p>Sistema di Gestione per la Qualità</p> 	<p align="center">MANUALE QUALITÀ POLO OSPEDALIERO H1</p> <p align="center">QUALIFICAZIONE DELL' ATTIVITA' AMBULATORIALE ED ISTITUZIONE DEL DAY SERVICE per l' erogazione di Accorpamento Prestazioni Ambulatoriali</p> <p align="center">(APA)</p>	  <p align="center">MQ-1 Edizione.Revisione 1.2 del 03.11.2008</p> <p align="center">Pagina 4 di 8</p>
---	--	--

Proposta di attivazione dell' APA

La proposta di attivazione viene effettuata, utilizzando il ricettario regionale, da parte del medico di medicina generale, dal medico specialista territoriale od ospedaliero, che richiede visita specialistica per APA seguito dal codice identificativo

2. Approccio del paziente

Il paziente interessato, tramite ReCUP, accede alla valutazione da parte del “medico referente”, cui, sulla scorta della vigente normativa compete la pianificazione , il coordinamento del processo assistenziale, la gestione della documentazione clinica e la stesura della relazione clinica riassuntiva finale.

Il medico referente valuta la proposta e, sulla base di specifici protocolli diagnostici terapeutici decide sull' attivazione dell' APA ed, in caso di accoglimento della proposta, procede all' inserimento, ove fosse necessario, in apposita lista di attesa c/o alla

3. Apertura dell' APA

Il medico referente prescrive, utilizzando sempre il ricettario regionale, le singole prestazioni che compongono l' APA, anche in numero superiore ad otto e riferite a più branche specialistiche, specificando l' APA di riferimento. Poiché, pur essendo possibili differenti forme organizzative, nella fase di avvio la Regione Lazio indica che un valido riferimento possa essere rappresentato dai modelli organizzativi già attuati e sperimentati per il DH (Par. 3.5 comma 2 DGR 731/05), l' organizzazione ed il coordinamento plurispecialistico susseguenti tale fase sono affidati al Servizio di Preospedalizzazione.

<p>Sistema di Gestione per la Qualità</p> 	<p align="center">MANUALE QUALITÀ POLO OSPEDALIERO H1</p> <p align="center">QUALIFICAZIONE DELL' ATTIVITA' AMBULATORIALE ED ISTITUZIONE DEL DAY SERVICE per l' erogazione di Accorpamento Prestazioni Ambulatoriali</p> <p align="center">(APA)</p>	<p align="center">  MQ-1 Edizione.Revisione 1.2 del 03.11.2008 Pagina 5 di 8 </p> 
---	--	--

4. Fasi propedeutiche l' atto operatorio

Il Servizio di Preospedalizzazione cura la tenuta della eventuale lista di attesa, la programmazione e l' esecuzione di tutte le prestazioni diagnostiche previste che entrano a far parte dell' APA e rappresentano la fase propedeutica all' atto operatorio (Allegato 1).

L' APA deve essere erogato concentrando gli appuntamenti in maniera da prevedere per il paziente il minor numero di accessi necessario all' effettuazione delle prestazioni. Il tempo massimo che può intercorrere tra l'Apertura dell' APA e la consegna della relazione clinica riassuntiva finale è determinato dalla normativa di riferimento come non superiore ad un mese.

Presso lo stesso servizio viene custodita la documentazione clinica prevista dalla vigente normativa, di seguito dettagliata:

- Ricetta di prescrizione
- Dati anagrafici del paziente compreso codice fiscale
- Consenso informato
- Comunicazione sulla privacy
- Relazione di inquadramento del problema sanitario che ha determinato l' attivazione dell' APA, con indicazione del sospetto diagnostico o diagnosi e di eventuali altri esami già eseguiti in altra modalità assistenziale
- Programmazione delle prestazioni diagnostiche che entrano a far parte del pacchetto dell' APA
- COPIA dei referti relativi a tutte le prestazioni che hanno costituito il PAC
- Relazione clinica riassuntiva finale (conclusiva dell' APA)

Detta documentazione deve essere predisposta per ogni singolo APA ed archiviata presso la struttura erogante. I referti e la relazione clinica riassuntiva finale vengono consegnati IN ORIGINALE AL PAZIENTE.

I dati relativi all' APA confluiscono nel sistema Informativo per l' Assistenza Ambulatoriale (S.I.A.S.) secondo le modalità indicate dai disposti regionali in materia di flussi informatici. E' obbligatoria l' indicazione nel campo "determinante clinico" del codice ICD9CM di diagnosi (compreso il punto di separazione) che meglio descrive la patologia per la quale si ricorre all' intervento chirurgico. Il Servizio di Preospedalizzazione promuove presso gli addetti al completamento e revisione piani di lavoro, l' inserimento delle prestazioni che compongono l' APA nei flussi SIAS.

<p>Sistema di Gestione per la Qualità</p> 	<p align="center">MANUALE QUALITÀ POLO OSPEDALIERO H1</p> <p align="center">QUALIFICAZIONE DELL' ATTIVITA' AMBULATORIALE ED ISTITUZIONE DEL DAY SERVICE per l' erogazione di Accorpamento Prestazioni Ambulatoriali</p> <p align="center">(APA)</p>	  <p align="center">MQ-1 Edizione.Revisione 1.2 del 03.11.2008</p> <p align="center">Pagina 6 di 8</p>
---	--	--

5. Atto operatorio

Al fine di sfruttare al meglio l' attuale modello organizzativo dei nosocomi del Polo H1 e di offrire le migliori garanzie in termini di efficacia ed efficienza viene identificato, sentiti gli specialisti interessati, quale luogo più indicato all' esecuzione materiale dell' intervento, il Blocco Operatorio, che mette a disposizione oltre agli ambienti , ove richiesto, il supporto logistico (sterilizzazione, strumentario, assistenza di personale qualificato etc.) ribaltando i costi derivanti sulla U.O. richiedente.

6. Post operatorio

L' erogazione di un APA non prevede permanenza del paziente presso la struttura erogante, ma, tenuto conto della sostanziale sovrapposibilità tra le attività di Day Surgery e la Chirurgia Ambulatoriale (Rif. DGR 731/05 par. 3 comma 5), è lasciata discrezione al medico referente di prevedere, ove fosse ritenuto necessario ed attuabile con le risorse disponibili, un tempo di permanenza sufficiente a garantire una ripresa funzionale del paziente che offra le migliori garanzie per lo stesso. Parimenti possono essere organizzate, anche di concerto con altre UU.OO., forme di reperibilità, anche telefonica, a tutela del paziente in caso di imprevedibile evoluzione post operatoria.

7. Alternative al trattamento in Day Service

Fermo restando l' obiettivo che vede lo svolgimento in regime ambulatoriale della maggior parte dell' attività attualmente svolta in ricovero ospedaliero relativamente ai DRG identificati per tale modalità assistenziale, la DGR 143/06 prevede (Par. 3.1, 7° capoverso) che il ricovero ospedaliero sia da riservarsi ai soli casi in cui, per le particolari condizioni del paziente, il trattamento ambulatoriale non offra sufficienti garanzie di sicurezza. Ferme restando le soglie di ammissibilità che riguardano il rapporto tra ricoveri ordinari e day hospital indicate dalla citata DGR (Allegato 1), a fine anno la Regione Lazio valuterà, attraverso l' impiego combinato dei dati confluiti al SIO ed I SIAS, per ogni singola struttura, i seguenti indicatori:

- Rapporto ricoveri ordinari e DH attribuiti al DRG X fratto ricoveri ordinari e Dh attribuiti al DRG X + APA Y

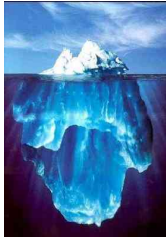
Qualora il valore di questi indicatori superi la percentuale stabilita periodicamente dalla regione Lazio le quote eccedenti i ricoveri ospedalieri verranno riclassificate come APA e come tali remunerate e contabilizzate nel SIAS.

<p>Sistema di Gestione per la Qualità</p> 	<p align="center">MANUALE QUALITÀ POLO OSPEDALIERO H1</p> <p align="center">QUALIFICAZIONE DELL' ATTIVITA' AMBULATORIALE ED ISTITUZIONE DEL DAY SERVICE per l' erogazione di Accorpamento Prestazioni Ambulatoriali</p> <p align="center">(APA)</p>	  <p align="center">MQ-1 Edizione.Revisione 1.2 del 03.11.2008</p> <p align="center">Pagina 7 di 8</p>
---	--	---

8. Norme Transitorie e finali

- Considerata l'esistenza di numerosi pazienti inseriti in liste di attesa relative agli interventi da eseguirsi in APA, la comunicazione al Responsabile ReCUP Aziendale per l'inserimento nelle relative agende di tale modalità assistenziale, verrà procrastinata fino ad un ragionevole ridimensionamento delle liste, considerando prioritari per la nuova tipologia assistenziale i pazienti già inseriti in attesa di trattamento in Day Hospital.

Sistema di Gestione per la Qualità



MANUALE QUALITÀ POLO OSPEDALIERO H1

QUALIFICAZIONE DELL' ATTIVITA' AMBULATORIALE ED ISTITUZIONE DEL DAY SERVICE per l' erogazione di Accorpamento Prestazioni Ambulatoriali

(APA)



MQ-1
Edizione.Revisione 1.2
del 03.11.2008

Pagina 8 di 8

