



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 28 del 23/02/2012

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA 10 febbraio 2012, n. 10

Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA) - Autorizzazione erogazione prestazioni in regime ambulatoriale ex DGR 2863 del 20/12/2011 - Clinica San Francesco s.r.l. - Via F. Cesari, 4 - Galatina (Le).

Il giorno 10 febbraio 2012, in Bari nella sede del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Ufficio n. 3

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

Vista la Legge 25 marzo 1974 n. 18 - Ordinamento degli uffici e stato giuridico del personale;

Visti gli artt. 4 e 5 della L.R. 4 febbraio 1997, n.7 - Norme di Organizzazione della Amministrazione Regionale;

Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98;

Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1426 del 4/10/2005;

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008 n. 161 - art. 16, co. 3;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1444 del 30 luglio 2008;

Vista la Determinazione del Direttore di Area n. 3 del 9 settembre 2009 - Istituzione degli Uffici afferenti ai Servizi dell'Area di Coordinamento Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità;

Visto l'art. 32 della L. 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo Ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;

Visto l'art. 18 del D.Lgs. 196/03 2 codice in materia di protezione dati personali" in merito ai principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici;

Sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario istruttore responsabile del procedimento amministrativo, emerge quanto segue:

- La Regione Puglia con provvedimenti di programmazione ed indirizzo in materia di qualificazione e razionalizzazione della spesa sanitaria, con Legge Regionale del 19 settembre 2008, n. 23 "Piano della salute 2008/2010", ha inteso approvare un nuovo modello organizzativo per la erogazione di prestazioni sanitarie, che seppur complesse ed integrate, non richiedono, per tutta la durata del singolo accesso, sorveglianza ed osservazione medica ed infermieristica protratta, e per le quali, il ricovero risulti inappropriato, ma possono essere erogate in regime di day service;

- Nell'ambito della suddetta attività assistenziale, sono state individuate due differenti tipologie di prestazioni, atteso che lo sviluppo della pratica medica e della organizzazione ospedaliera, consentono di erogare dette prestazioni in regime ambulatoriale in piena sicurezza per pazienti ed operatori. fatta salva comunque la possibilità di continuare ad erogarle in regime di ricovero, in presenza di complicanze cliniche, conclamate, per il paziente:

a) la prima riguarda prestazioni di tipo prevalentemente chirurgico o afferenti a discipline chirurgiche denominate Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA) e non ancora inserite nel nomenclatore tariffario regionale della specialistica ambulatoriale;

b) la seconda tipologia denominata " Pacchetti Ambulatoriali Complessi e Coordinati del day service (PACC), che è composta da gruppi di prestazioni. ciascuna delle quali inserita nel nomenclatore tariffario regionale della specialistica ambulatoriale, definiti a priori a livello Regionale sulla base delle problematiche cliniche prevalenti nella popolazione regionale;

- Con delibera di Giunta Regionale del 10/3/2011 n. 433 sono stati individuati ed approvati, ivi comprese le relative tariffe alcuni percorsi assistenziali per le due differenti tipologie di day service, e più precisamente:

1.1 - Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA);

1.2 - Pacchetti Ambulatoriali Complessi e Coordinati del day service (PACC);

- Con delibera di Giunta Regionale del 20/12/2011 n. 2863 sono stati individuati ed approvati, ivi comprese le relative tariffe ulteriori percorsi assistenziali per la tipologia di Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA) in regime di day service, nonché le procedure e le modalità autorizzative per gli erogatori:

- Preso atto della nota, acquisita al protocollo generale di questo Assessorato al n. 758 del 23/01/2012, con la quale il Rappresentante Legale della società Clinica San Francesco s.r.l., ha richiesto l'autorizzazione ad attivare, le Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA), riconducibili a quelle richiamate nell'allegato A) della DGR 2863 del 20/12/2011 tutte contrassegnate dai codici di seguito riportati:

Branca Codici prestazioni

Chirurgia Generale 04.44 -53.00.1- 53.00.2- 53.21.1- 53.29.1- 53.41 - 53.49.1

- Accertato che la società Casa di Cura Salus s.r.l., giusta Determina Dirigenziale n. 309 del 05/08/2010, risulta già accreditata istituzionalmente per:

• n. 15 p.l. nella disciplina di Chirurgia generale;

a cui afferiscono le prestazioni ambulatoriali di cui si chiede, con la succitata istanza, il trasferimento dal regime di ricovero ad un regime ambulatoriale;

- Di autorizzare, a far tempo dalla data di notifica del presente provvedimento, la società Clinica San Francesco s.r.l., ad effettuare le prestazioni richiamate nell'allegato A) della DGR 2863 del 20/12/2011,

da erogarsi in regime day service, in quanto trattasi di Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA), con riferimento ai codici di seguito riportati:

Branca Codici prestazioni

Chirurgia Generale 04.44 -53.00.1- 53.00.2- 53.21.1- 53.29.1- 53.41 - 53.49.1

- Di precisare che le suddette prestazioni saranno remunerate secondo le tariffe previste dalla DGR 2863/2011, nei limiti del tetto di spesa assegnato all'erogatore dalla ASL committente, nel rispetto dei volumi e delle tipologie di prestazioni, del fondo unico di remunerazione correlato al fabbisogno aziendale;

- Di precisare altresì, che la suddetta autorizzazione non comporta alcun riconoscimento implicito di accreditamento istituzionale di attività specialistica, ma trattasi soltanto di una autorizzazione finalizzata ad erogare prestazioni ad alto rischio di inappropriatazza, che si intendono trasferite da un regime di ricovero ad un regime ambulatoriale. L'autorizzazione in parola potrà essere revocata, nel caso di una diversa pianificazione e riorganizzazione dell'intera rete ospedaliera regionale sia pubblica che privata;

- Di prendere atto che tali prestazioni sono assoggettate al pagamento della quota ticket, nella misura di € 36,15, oltre al pagamento della quota fissa di euro 10,00, di cui alla L. 15/07/2011. Entrambe le quote, devono intendersi quale anticipazione del costo della prestazione da parte dell'assistito;

VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs 196/03

Garanzia alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'albo, salvo le garanzie previste dalla L. 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal d.lgs. 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché del vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili giudiziari.

ADEMPIMENTI CONTABILI AI SENSI DELLA L.R. 28/2001 e s.m.i.

Si dichiara che il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo di entrata o di spesa né a carico del bilancio regionale né a carico degli enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

Il Responsabile del Procedimento

Dott. Vito Carbone

Il Responsabile dell'Ufficio

Dott. Vito Parisi

IL DIRIGENTE

RESPONSABILE DELL'UFFICIO

sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, letta la proposta formulata dal Responsabile del Procedimento interessato;

vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Responsabile del Procedimento;

richiamato, in particolare il disposto dell'art. 6 della L.R. 4 Febbraio 1997 n. 7 in materia di modalità di esercizio della funzione dirigenziale;

DETERMINA

Per quanto riportato in premessa e che qui s'intende integralmente riportato:

1. Di prendere atto della Delibera di Giunta Regionale del 10/3/2011 n. 433, con la quale sono stati individuati ed approvati, ivi comprese le relative tariffe, alcuni percorsi assistenziali per le due differenti tipologie di day service, e più precisamente:

- Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA);
- Pacchetti Ambulatoriali Complessi e Coordinati del day service (PACC);

2. Di prendere atto della delibera di Giunta Regionale del 20/12/2011 n. 2863 con la quale sono stati individuati ed approvati, ivi comprese le relative tariffe, ulteriori percorsi assistenziali per la tipologia di Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA) in regime di day service, nonché le procedure e le modalità autorizzative per gli erogatori;

3. Di prendere atto della nota, acquisita al protocollo generale di questo Assessorato al n. 758 del 23/01/2012, con la quale il Rappresentante Legale della società Clinica San Francesco s.r.l., ha richiesto l'autorizzazione ad attivare, le Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA), riconducibili a quelle richiamate nell'allegato A) della DGR 2863 del 20/12/2011, tutte contrassegnate dai codici di seguito riportati:

Branca Codici prestazioni

Chirurgia Generale 04.44 -53.00.1- 53.00.2- 53.21.1- 53.29.1- 53.41 - 53.49.1

4. Di prendere atto che la società Clinica San Francesco s.r.l. giusta Determina Dirigenziale n. 309 del 05/08/2010, risulta già accreditata istituzionalmente per:

- n. 15 p.l. nella disciplina di Chirurgia generale;
- a cui afferiscono le prestazioni ambulatoriali di cui si chiede, con la succitata istanza. il trasferimento dal regime di ricovero ad un regime ambulatoriale;

5. Di autorizzare, a far tempo dalla data di notifica del presente provvedimento, la società Clinica San Francesco s.r.l., ad effettuare le prestazioni richiamate nell'allegato A) della DGR 2863 del 20/12/2011. da erogarsi in regime day service, in quanto trattasi di Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA), con riferimento ai codici di seguito riportati:

Branca Codici prestazioni

Chirurgia Generale 04.44 -53.00.1- 53.00.2- 53.21.1- 53.29.1- 53.41 - 53.49.1

nel rispetto dei limiti del tetto di spesa assegnato dalla ASL committente, dei volumi e delle tipologie di prestazioni, correlate al proprio fabbisogno Aziendale ed al fondo unico di remunerazione.

6. Di prendere atto altresì, che la suddetta autorizzazione non comporta alcun riconoscimento implicito di accreditamento istituzionale di attività specialistica, ma trattasi soltanto di una autorizzazione finalizzata ad erogare prestazioni ad alto rischio di inappropriatelyzza, che si intendono trasferite da un regime di ricovero ad un regime ambulatoriale. L'autorizzazione in parola potrà essere revocata, nel caso di una diversa pianificazione e riorganizzazione dell'intera rete ospedaliera regionale sia pubblica che privata;

7. Di assoggettare tali prestazioni al pagamento della quota ticket. nella misura di euro 36,15, oltre al pagamento della quota fissa di euro 10.00. di cui alla L. 15/07/2011. Entrambe le quote, devono intendersi quale anticipazione del costo della prestazione da parte dell'assistito;

8. Di notificare il presente provvedimento:

- Al legale rappresentante della società - Clinica San Francesco s.r.l. - P.zza F. Cesari,4- - Galatina (Le) -;
- Al Direttore Generale della ASL LE;
- Alla SVIM SERVICE S.p.A.

9. Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Dirigente del Servizio PAOS
Silvia Papini
