



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato A

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE CHIRURGICA EXTRAOSPEDALIERA

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

E' presente uno spazio attesa
E' presente uno spazio registrazione/segreteria/archivio
E' presente il filtro sala operatoria
La sala operatoria ha una superficie minima di 20 mq
La zona/locale sterilizzazione per la disinfezione e la sterilizzazione dello strumentario chirurgico, qualora non esista un servizio centralizzato di sterilizzazione o l'affidamento a centrali esterne
E' presente una zona preparazione personale addetto
E' presente una zona preparazione paziente
E' presente una zona risveglio
E' presente un deposito materiali sterili e strumentario chirurgico
E' presente un deposito attrezzature
E' presente locale visita
Sono presenti servizi igienici per i pazienti
E' presente un bagno per disabili
E' presente un deposito pulito
E' presente un deposito sporco
E' presente uno spogliatoio per il personale dotato di servizi igienici
Durante l'orario di funzionamento, nei locali adibiti alle attività di Chirurgia ambulatoriale non vengono svolte altre attività
I farmaci ed il materiale necessario per il trattamento di eventuali complicanze sono disponibili ed utilizzabili immediatamente
La sorveglianza del paziente nel postoperatorio(fino al ristabilimento delle funzioni vitali) è svolta nel settore operatorio o comunque nelle vicinanze di questo
L'area radiologica (se presente) garantisce lo spazio per lo svolgimento degli esami diagnostici e/o delle procedure interventistiche
L'area radiologica (se presente) garantisce uno spazio distinto per il trattamento del materiale sensibile, uno per deposito dello stesso, uno per il deposito dei mezzi di contrasto
L'area radiologica (se presente) garantisce un'area distinta al paziente per spogliarsi

REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI IMPIANTISTICI

La sala operatoria è dotata di un impianto di climatizzazione ambientale che assicura:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• una temperatura interna invernale e estiva compresa tra 20-24° C</li> <li>• una umidità relativa estiva ed invernale del 40-60%</li> <li>• un ricambio aria/ora (aria esterna senza circolo) di 15v/h</li> </ul>
La velocità dell'aria (in caso di flusso turbolento) è inferiore a 0,15 m/sec misurata a 15-30 cm dal filtro
La sala operatoria è dotata di un tavolo operatorio
La sala operatoria è dotata di un respiratore meccanico
La sala operatoria è dotata di un elettrobisturi
La sala operatoria è dotata di un aspiratore
La sala operatoria è dotata di una lampada scialitica
La strumentazione è adeguata alla tipologia di interventi effettuata e confezionata in set monopaziente
La sala operatoria è dotata di un defibrillatore semiautomatico con cardio-monitor e materiale per intubazione
La sala operatoria è dotata di frigoriferi per la conservazione dei farmaci ed emoderivati
E' presente la zona/ locale sterilizzazione per la disinfezione e la sterilizzazione dello strumentario chirurgico, qualora non esista un servizio centralizzato di sterilizzazione o l'affidamento a centrali esterne
La zona/locale sterilizzazione d'emergenza è dotata di vasca ad ultrasuoni e lava-strumenti
La sala risveglio è dotata di un gruppo per ossigenoterapia
La sala risveglio è dotata di un sistema di monitoraggio comprende ECG, pressione arteriosa non invasiva, saturimetro

*mu*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il locale preparazione chirurgici è dotato di un lavello con comando manuale
Nel locale visita/trattamento sono presenti attrezzature idonee in base alle specifiche attività
Nel locale visita/trattamento è presente il lettino tecnico
Nella struttura è presente un impianto gas medicali
E' presente un impianto chiamata sanitari nelle sale dove stazionano i pazienti
Sono presenti stazioni di riduzione delle pressioni dei gas anestetici per la sala operatoria
Le stazioni di riduzione delle pressioni sono doppie per ogni gas medicale /tecnico e tali da garantire un adeguato livello di affidabilità
Esiste un impianto ottico e acustico di allarme segnalazione di pressione (alta-bassa) gas medicali e/o guasti dell'impianto
Nella struttura è presente l'attrezzatura essenziale per il pronto soccorso e la rianimazione cardiopolmonare di base di cui è controllata la funzionalità

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

La dotazione organica del personale medico e infermieristico è rapportata al volume delle attività e delle patologie trattate
Nell'arco delle ore di attività di chirurgia ambulatoriale è garantita la presenza di almeno un medico appartenente alla disciplina richiesta per l'espletamento dell'attività, un medico specialista in anestesia/rianimazione e una figura infermieristica
E' garantita la presenza di un anestesista/rianimatore almeno per le due ore successive all'intervento chirurgico
Nel caso di prestazioni di radiologia interventistica è garantita la presenza di un tecnico sanitario di radiologia medica
Esistono e vengono seguiti protocolli dettagliati (secondo linee guida aggiornate e basate sui risultati della ricerca scientifica) per: <ul style="list-style-type: none"> <li>la sanificazione degli ambienti</li> <li>le modalità di pulizia, lavaggio, disinfezione, confezionamento e sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori</li> </ul>
Esistono, per ogni prestazione, i percorsi diagnostico-terapeutici sottoscritti dal responsabile sanitario della struttura e comprensivi delle fasi pre e post operatorie. I percorsi diagnostico-terapeutici devono inoltre specificare le prestazioni pre e post operatorie incluse nella tariffa, individuano le modalità di erogazione delle stesse che garantiscano l'assenza di oneri per il sistema sanitario regionale
Le strutture che effettuano attività di Chirurgia ambulatoriale hanno a disposizione un servizio di sterilizzazione interno o appaltato rispondente ai requisiti strutturali, tecnologico-impiantistici ed organizzativi di cui al capitolo 6.13 del Manuale di autorizzazione DGR 1579/2001
Sono previste procedure specifiche in caso di malfunzionamento degli impianti di gas medicali e del sistema di aspirazione
Tutti i pazienti prima dell'intervento chirurgico vengono sottoposti preventivamente a visita ambulatoriale chirurgica
<i>Nota:</i> Obiettivo della visita è quello di effettuare una selezione basata su criteri clinici, socio-familiari e sull'orientamento del paziente ad eventuale trattamento in Ambulatorio di chirurgia extraospedaliera. Potranno essere trattati soltanto pazienti rientranti nelle classi I e II secondo la classificazione dell'American Society of Anesthesiology (ASA).
Per ogni paziente viene acquisito il consenso informato
Tutti i pazienti vengono sottoposti a visita anestesiológica se necessaria
Per ogni paziente viene redatta una cartella clinica ambulatoriale che comprende l'intero ciclo assistenziale dal momento del primo accesso fino all'ultimo controllo post-operatorio con il quale viene chiusa la cartella stessa
Ogni intervento viene annotato su apposito registro in cui sono riportati: <ul style="list-style-type: none"> <li>dati anagrafici del paziente</li> <li>diagnosi, intervento, tipo di anestesia</li> <li>data, ora di inizio e fine dell'intervento</li> <li>nominativo e qualifica degli operatori</li> <li>eventuali complicanze intervenute durante l'intervento</li> </ul>
<i>Nota:</i> Tutto ciò deve essere riportato anche in cartella clinica ambulatoriale
La lettera di dimissioni contiene: <ul style="list-style-type: none"> <li>breve descrizione dell'intervento chirurgico</li> <li>eventuali condizioni degne di nota nel periodo post-operatorio</li> <li>trattamenti farmacologici consigliati</li> <li>nota informativa per il paziente sui consigli compartimentali da seguire a domicilio</li> <li>una descrizione dei fenomeni che potrebbero insorgere nelle ore successive compatibili con un normale decorso post-operatorio</li> <li>le relative prescrizioni terapeutiche e le indicazioni per contattare in caso di necessità il personale della struttura</li> </ul>
Vengono redatte procedure specifiche per : <ul style="list-style-type: none"> <li>gestione delle emergenze urgenze</li> <li>sorveglianza e monitoraggio del paziente post-operatorio</li> <li>modalità di dimissione</li> </ul>
Per la gestione di eventuali emergenze dovranno essere: <ul style="list-style-type: none"> <li>formalizzati accordi con almeno 1 presidio ospedaliero sede di DEA di I° livello per eventuali: reinterventi chirurgici, passaggi al ricovero ordinario, ricorsi alla Rianimazione</li> <li>formalizzati accordi con la Centrale Operativa 118 di riferimento per il trasferimento ai presidi ospedalieri sedi di DEA di I° e II° livello</li> </ul>

*mm*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- definire procedure, interne all'Unità Autonoma dedicate, in cui siano chiaramente identificate responsabilità e funzioni degli operatori in caso di emergenza-urgenza
- formalizzate e comunicate al paziente le modalità per la reperibilità di almeno un medico della struttura per la gestione delle eventuali complicanze che dovessero verificarsi dopo la dimissione

Viene definito annualmente un rapporto in cui vengono indicati:

- elenco interventi secondo la classificazione ICD-IX-CM
- tempo di attesa medio per le procedure trattate
- N° di personale medico ed infermieristico a disposizione della struttura (in unità equivalenti)
- N° pazienti trattati distinti per tipologia
- N° pazienti ritrattati dalla stessa struttura nei 15 giorni successivi al primo intervento
- N° pazienti per i quali si è reso necessario il ricovero in presidio ospedaliero con DEA di I° livello (reinterventi chirurgici, passaggi al ricovero ordinario, ricorsi alla rianimazione) a causa di complicanze
- N° pazienti per i quali si è reso necessario il ricovero in presidio ospedaliero con DEA di II° livello (reinterventi chirurgici, passaggi al ricovero ordinario, ricorsi alla rianimazione) a causa di complicanze
- N° pazienti che hanno sviluppato un'infezione del sito operatorio (da valutare in sede di controllo ambulatoriale)

Tabella:

**PROCEDURE "R" OVVERO ESEGUIBILI IN STRUTTURE AMBULATORIALI EXTRAOSPEDALIERE DOTATE DEI REQUISITI DI CUI ALLA PRESENTE DELIBERAZIONE**

codice	Descrizione
04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE
04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE
08.72	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE
08.74	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE
13.19.1	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE
13.41	FACOEMULSIFICAZIONE ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA
13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO
13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO
13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO
14.75	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE
38.59	LEGATURA E STRIPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE
38.59.2	INTERVENTI ENDOVASCOLARI SULLE VARICI Eseguiti con tecnica laser
77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO
80.20	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA
81.72	ARTOPLASTICA DELL'ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO
81.75	ARTOPLASTICA DELL'ARTICOLAZIONE CARPO CARPALE E CARPO METARCARPALE SENZA IMPIANTO
84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO
84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE
84.1.1	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE
98.51.1	LITROTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETRALE (1 seduta)
98.51.2	LITROTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETRALE (Seduta succ)
98.51.3	LITROTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA

*[Handwritten signature]*