

U.O.C. Direzione Medica P.U.
Direttore Medico P.U.
Dr. Salvatore De Paola

Regolamentazione dell'accesso alle prestazioni APA/PAC

Riferimenti normativi

Preso atto del D.Leg.229/99 che prevede norme attuative, da parte del Governo Centrale e di quello Regionale, per ridefinire il fabbisogno appropriato di prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione, visto il DPCM 29/11/2001 e successive integrazioni, che definisce i LEA, con decreto del Commissario ad Acta per il rientro del disavanzo sanitario della regione Calabria del 21/06/2011 n.47, sono state definite e tariffate le prestazioni ambulatoriali accorpate - APA - e complesse - PAC -, trasferendo in regime di erogazione ambulatoriale i 43 DRG dell'all.2 del DPCM del 29.11.2001.

Definizioni e criteri generali

La ricerca dell'appropriatezza clinica e gestionale dei ricoveri ospedalieri costituisce un importante obiettivo nell'ambito della sanità pubblica. Perseguirla è imprescindibile per qualsiasi organizzazione sanitaria.

I PAC - pacchetti ambulatoriali complessi - e gli APA - accorpamenti di prestazioni ambulatoriali - sono un insieme di prestazioni multidisciplinari ed integrate, erogate in un arco temporale ristretto, che non hanno carattere di urgenza, non richiedono sorveglianza medico - infermieristica protratta ma presentano un livello di complessità non altrimenti risolvibile dal livello di assistenza ambulatoriale.

Le prestazioni APA/PAC della Regione Calabria sono quelle inserite nel DCA 47/2011.

U.O.C. Direzione Medica P.U.
Direttore Medico P.U.
Dr. Salvatore De Paola

Scopi e obiettivi degli APA /PAC

Migliorare la qualità del servizio reso all'utente

- Garantire la continuità assistenziale appropriata
- Ridurre i tempi di attesa delle attività ambulatoriali e per ricoveri ospedalieri
- Snellire l'iter burocratico per i pazienti.

Migliorare i processi di clinical governance

- Promuovere la condivisione di comportamenti assistenziali (fra MMG e Medici ospedalieri, fra medici ospedalieri di varie discipline)
- Consentire allo specialista di usufruire delle potenzialità diagnostiche dell'ospedale per formulare in tempi brevi diagnosi ed eseguire terapie che non necessitano di degenza
- Riduzione dei costi con garanzia di qualità e appropriatezza delle prestazioni erogate.

Attivazione di un percorso APA/PAC

- Il Direttore dell'UOC interessata fa richiesta di attivazione di un percorso APA o PAC alla SSD Convenzioni, Alpi, Cup, Monitoraggio, Prestaz. Ambulatoriali.

Tale richiesta deve riportare:

- Il codice regionale di riferimenti dell'APA/PAC
- La descrizione
- Eventuali medici referenti

Criterio/requisito: la rilevanza epidemiologica della patologia clinica presa in esame.

U.O.C. Direzione Medica P.U.
Direttore Medico P.U.
Dr. Salvatore De Paola

- La Direzione della SSD valuta la richiesta sulla base di:
 - Direttive Regionali
 - disponibilità di risorse umane, strumentali e logistiche

Criterio/requisito: congruenza fra le richieste e la possibilità organizzativa

- Se valutata positivamente la Direzione della SSD Medica invia richiesta di autorizzazione alla Direzione Sanitaria Aziendale.
- A seguito dell'accoglimento della richiesta sarà cura della Direzione SSD informare il CUP aziendale dell'attivazione della nuova prestazione e organizzare incontri fra le UU.OO.CC. coinvolte nel processo per l'avvio del nuovo percorso assistenziale.

Accesso dell'utenza all'APA/PAC

- La proposta di attivazione può essere effettuata dal MMG, dal PLS, dal medico specialista ospedaliero o ambulatoriale, utilizzando la procedura informatica per la prescrizione (DEM)
- Il medico specialista ospedaliero valuta le condizioni cliniche del paziente e decide per l'arruolabilità dello stesso. In tal caso il paziente non fosse ritenuto idoneo per tale percorso va fatta comunicazione al medico prescrittore al fine di attivare un setting assistenziale alternativo.

Criterio /requisito: garantire all'utente il minor numero possibile di accessi e adeguata informazione.

U.O.C. Direzione Medica P.U.
Direttore Medico P.U.
Dr. Salvatore De Paola

Gestione Attività APA/PAC

Il medico referente dell'U.O. informa l'utente e gli consegna le impegnative necessarie. **Si ricorda che le eventuali prestazioni da effettuare non comprese nel pacchetto assistenziale vanno prescritte su ricettario rosso e sono soggette a ticket aggiuntivo.** Parimenti provvede all'inserimento del paziente sul registro della lista di attesa. Al momento dell'attivazione del setting verrà effettuata l'apertura e la corretta gestione della cartella ambulatoriale.

L'assistenza infermieristica segue i normali parametri previsti per le prestazioni da erogare.

Cartella clinica e documentazione

La cartella clinica dell'APA/PAC, come previsto dalla normativa vigente, deve contenere la seguente documentazione:

- Ricetta di prescrizione
- Anagrafica completa del paziente compreso il codice fiscale, copia di un documento e della tessera sanitaria
- Consenso informato su modello regionale
- Eventuali consensi specialistici
- Anamnesi ed esame obiettivo
- Scheda unica di terapia (se effettua terapia medica)
- Scheda anestesilogica
- Descrizione degli interventi effettuati
- Relazione finale riassuntiva
- Copia di tutti i referti relativi all'APA erogata

U.O.C. Direzione Medica P.U.
Direttore Medico P.U.
Dr. Salvatore De Paola

I referti, in originale, e la relazione finale vanno consegnati, previa firma di ricevuta in cartella, al paziente il tempo massimo di attesa si attesta in 30 giorni.

Presso il servizio erogante va conservata copia di tutta la documentazione sopra indicata possibilmente in modalità informatica.

Considerazioni medico legali

i requisiti di correttezza formale a cui le cartelle cliniche prodotte per gli APA/PAC devono uniformarsi sono gli stessi della cartella clinica prodotta per i ricoveri ordinari.

Dal punto di vista medico - legale e amministrativo - contabile la cartella clinica ha sempre una efficacia probatoria, per cui si raccomanda massima attenzione nella compilazione

La Direzione Medica P.U.

