



Stimatissimo Sig. Presidente,

alla vigilia dell'approvazione degli atti aziendali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione Lazio mi rivolgo alla Sua cortese attenzione nella veste di Presidente della Società Italiana di Chirurgia Ambulatoriale e Day Surgery per rilevare che in alcune bozze di piani attuativi aziendali si appalesa il chiaro indirizzo ad affidare a professionalità non mediche la responsabilità di unità operative / sezioni / letti dedicati di day surgery e di week-surgery .

Lungi da noi voler difendere posizioni lobbistiche che travalichino lo stretto merito del possesso di specifiche competenze e la sicurezza dei cittadini che si rivolgono alle nostre strutture sanitarie per trovare soluzione ai propri problemi di salute , teniamo a precisare che la nostra associazione è multi professionale e multidisciplinare prevedendo anche nei suoi organismi direttivi medici ed infermieri e tra i medici sia chirurghi delle diverse specialità che anestesisti e medici di direzione sanitaria.

Mi permetto di rappresentare che unità operative autonome/ sezioni di day surgery , a fronte di una potenziale attività chirurgica multidisciplinare che per talune specialità può arrivare fino all'80%, non può prescindere dall'identificazione di un responsabile clinico a garanzia della sicurezza delle cure e della loro efficacia ed efficienza e che un responsabile dell'U.O. di DS non è chiamato a rispondere e gestire la complessità di un singolo prodotto chirurgico erogato, o della esecuzione personale della procedura, ma , piuttosto, del **compito di far girare un sistema complesso ad alto impatto non solo organizzativo-gestionale ma anche clinico-assistenziale.**

La competenza di un responsabile della Day Surgery deve, quindi, prevedere:

- Requisiti tecnici (capacità di fare il medico e lo specialista)
- Requisiti di conoscenza innovativi in tema di tecnica chirurgica ed anestesiologicala finalizzati ad una sempre maggiore mini invasività delle procedure
- Requisiti di gestione dei processi (capacità di identificare risorse necessarie, pianificare, monitorare la qualità, risolvere problemi gestionali)
- Requisiti di RAPPORTI professionali (rapporti con pazienti, collaboratori, colleghi, management)
- Requisiti di gestione dell'ambiente lavorativo (sicurezza e questioni etiche)

Il Responsabile della DS, per il possesso di specifiche competenze professionali deve essere capace di procedere al monitoraggio di indicatori di efficacia tipicamente clinici e terapeutici , quali :

- % complicanze post-operatorie
- % reinterventi entro 24 ore
- % infezioni ferita chirurgica
- % complicanze anestesilogiche

I dati della letteratura attestano, altresì, che una razionale organizzazione autonoma dell'attività a bassa e media intensità di cura comporta una più efficiente allocazione delle risorse e la creazione di percorsi assistenziali maggiormente graditi ai cittadini che non vanno ad impattare negativamente con il percorso ad alta intensità di cura ma anzi mobilitano risorse da poter dedicare a setting a maggiore impegno assistenziale .

Pertanto il lavoro di potenziamento della Day Surgery da parte del suo RESPONSABILE MEDICO si dimostra ovunque in assoluta sintonia con una efficace politica aziendale, e deve avere come obiettivi:

- migliorare il rapporto risorse impegnate/efficacia delle prestazioni;
- velocizzare il turn-over di pazienti chirurgici;
- andare incontro al desiderio dell'utenza di abbreviare la durata del ricovero;
- sollecitare l'utilizzo di nuove tecniche chirurgiche a minor invasività;
- facilitare l'impiego di tecniche anestesilogiche locali e loco-regionali;
- facilitare l'interazione tra diversi dipartimenti;
- realizzare un modello innovativo orientato alla collaborazione inter-professionale;
- anticipare il recupero funzionale del paziente operato;
- liberare risorse per l'assistenza intensiva post-operatoria;
- ridurre le infezioni ospedaliere.

Alla luce delle considerazioni svolte vogliamo ancora una volta sottolineare con forza che l'attività di chirurgia ambulatoriale complessa e quella di day surgery ed in generale a degenza breve per raggiungere il massimo di efficienza ed efficacia devono prevedere percorsi autonomi ben strutturati e regolamentati e che laddove è previsto l'espletamento di una funzione clinico assistenziale insieme ad una attività organizzativo-gestionale non si può in nessun modo prescindere dall'affidamento della responsabilità ad un professionista medico. Infatti in campo sanitario medico la competenza clinica è esclusiva prerogativa della professione medico chirurgica a legislazione vigente e giurisprudenza acclarata e mai, come più volte affermato dalla Corte di Cassazione e dal Consiglio di Stato, motivazioni di mero ordine economico o , ancora peggio, di "task shifting", possono assurgere a livello di

primazia rispetto alle esigenze clinico assistenziali e di tutela della qualità e sicurezza delle cure.

Nel ringraziare per l'attenzione, manifesto la più completa disponibilità della Società Scientifica che mi onoro presiedere ad ogni eventuale ulteriore chiarimento e confronto, ribadendo che il presente contributo è in spirito di servizio per la pluriennale esperienza su questi temi specifici maturata sul campo nell'esercizio professionale quotidiano .

Con i sensi della più profonda stima e nella speranza di una benevola accoglienza delle considerazioni svolte , mi pregio porgere
Distinti saluti

Il Presidente S.I.C.A.D.S.

Dott. Luigi Conte