

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**Regione Siciliana**



**ASSESSORATO DELLA SALUTE**  
**Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico**

Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato

L'ASSESSORE

**VISTO** lo Statuto della Regione;

**VISTA** la Legge Regionale 29 dicembre 1962, n. 28 rubricata *“Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione centrale della Regione Siciliana”*;

**VISTA** la Legge Regionale 10 aprile 1978, n. 2 rubricata *“Nuove norme per l'ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione”*;

**VISTA** la Legge 23 dicembre 1978, n. 833 recante *“Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”*;

**VISTO** il D.Lgs. P. Reg. 28 febbraio 1979, n. 70 *“Testo Unico delle leggi sull'organizzazione del Governo e dell'Amministrazione della Regione Siciliana”*;

**VISTA** la Legge Regionale 6 dicembre 2008, n. 19 concernente *“Norme per la riorganizzazione dei Dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e della Amministrazione della Regione”*;

**VISTA** la Legge Regionale 14 aprile 2009, n. 5 recante *“Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale”*, con particolare riguardo all'art. 2 che attribuisce alla Regione funzioni di programmazione, di indirizzo, di coordinamento, di controllo e di supporto nei confronti delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;

**VISTO** il Decreto del Presidente della Regione n. 9 del 05 aprile 2022, pubblicato sulla GURS n. 25 Parte I del 01.06.2022, con il quale è stato emanato il regolamento di attuazione del titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008 n. 19 recante *“Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3. Modifica del Decreto del Presidente della Regione 18 gennaio 2013 n. 6”*;

**VISTO** il Decreto del Presidente della Regione n. 6069 del 18 dicembre 2024 con il quale, in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale n. 430 del 11 dicembre 2024, è stato conferito al Dott. Giacomo Scalzo l'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato Regionale della Salute;

**VISTO** il Decreto del Presidente della Regione n. 14/A1/S.G. del 21.01.2025 con il quale la dott.ssa Daniela Faraoni è stata nominata Assessore Regionale della Salute;

**VISTO** l'articolo 4, comma 1 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281 recante *“Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province e dei comuni, con la Conferenza Stato - città ed*

*autonomie*” che affida alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il compito di promuovere e sancire accordi tra tali Enti in attuazione del principio di leale collaborazione e nel perseguimento di obiettivi di funzionalità, economicità ed efficacia dell'azione amministrativa al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*” ed in particolare l’art. 2 comma 2 che assegna alle Regioni la determinazione dei principi sull’organizzazione dei servizi e sull’attività delle Aziende Sanitarie destinata alla tutela della Salute;

**VISTO** il Decreto del Ministro della Salute 2 aprile 2015, n. 70 di adozione del “*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera*” che detta disposizioni finalizzate a conseguire miglioramenti nella produttività e nell'efficienza delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e nel rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), da erogarsi in condizione di appropriatezza, efficacia, efficienza e qualità;

**VISTO** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 recante “*Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”, il cui Capo V relativo all'assistenza ospedaliera indica i criteri generali di appropriatezza e qualità nell'erogazione delle prestazioni chirurgiche nei vari setting assistenziali;

**VISTA** l’Intesa - rep. Atti n. 100/CSR del 9 luglio 2020 raggiunto, ai sensi dell'art. 4 del Decreto Legislativo 28.08.1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: “*Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato*”;

**ATTESA** la finalità della citata Intesa, orientata a garantire una gestione efficiente e uniforme del percorso chirurgico programmato su scala nazionale, nel rispetto dei principi del governo clinico, attraverso politiche di programmazione e gestione dei servizi sanitari volte al miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle cure, incentrate sui bisogni dell’utente;

**CONSIDERATI** i principali strumenti per perseguire il superiore obiettivo:

- Definizione di regole generali per l’attività dei blocchi operatori aziendali;
- Definizione di ruoli, responsabilità e compiti delle diverse figure professionali coinvolte nella pianificazione/realizzazione del percorso chirurgico;
- Informatizzazione dell’intero percorso chirurgico programmato (fase pre-, intra-, post-chirurgica) per garantire la massima trasparenza e tracciabilità;
- Mappatura delle fasi del percorso chirurgico attraverso indicatori omogenei, finalizzati alla misurazione dell’efficacia e dell’efficienza organizzativa, secondo un approccio *lean* orientato al miglioramento continuo, con particolare riguardo alla riduzione del rischio clinico e al conseguente aumento della sicurezza per i pazienti;

**RITENUTO** pertanto di dover applicare alla Regione Siciliana le norme contenute nell’Intesa della Conferenza Stato-Regioni rep. Atti n. 100/CSR del 09.07.2020 sul documento “*Linee di indirizzo per il Governo del percorso del paziente chirurgico programmato*”, Allegato “A” al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

**RITENUTO** , altresì, opportuno procedere alla progressiva adozione, mediante successivi provvedimenti, di linee guida regionali coerenti con il diverso grado di complessità delle strutture ospedaliere pubbliche e private operanti nel territorio della Regione Siciliana;

## **DECRETA**

### **Articolo 1**

Per le motivazioni espresse in premessa, che qui integralmente si intendono riportate e trascritte, si applicano nella Regione Siciliana le “*Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato*” di cui all'allegato A), parte integrante e sostanziale del presente decreto.

### **Articolo 2**

Con successivi provvedimenti saranno progressivamente adottate linee guida regionali coerenti con il diverso grado di complessità delle strutture ospedaliere pubbliche e private operanti nel territorio della Regione Siciliana.

### **Articolo 3**

Il presente Decreto, comprensivo dell'allegato A, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana e, per il tramite del responsabile del procedimento di pubblicazione, sul sito web dell'Assessorato della Salute, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on line previsto dall'art. 68 della L.R. 12.08.2014, n. 21 e ss.mm.ii.

Palermo, 13.11.2025

F.to L'Assessore  
Dott.ssa Daniela Faraoni

\* Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 2 D.Lgs39/1993