

ALLEGATO n.4

I ricoveri ospedalieri effettuati per problemi clinici che si potrebbero affrontare, con pari efficacia, minor rischio di iatrogenesi e maggiore economicità nell'impiego delle risorse, ad un livello di assistenza meno intensivo, vengono definiti inappropriati dal punto di vista organizzativo.

La disponibilità di nuove tecnologie sanitarie, lo sviluppo della pratica medica e del management ospedaliero rendono attuabile il trasferimento in regime diurno di molte prestazioni, in particolare gli interventi chirurgici di elezione in day surgery.

Le indicazioni del D.Lgs.n.502/92 e successive modifiche ed integrazioni contengono espliciti riferimenti all'appropriatezza come condizione necessaria dei livelli di assistenza erogati a carico del SSN. Più recentemente, nel D.P.C.M. del 29.11.2001 sono stati identificati 43 DRG come "prestazioni incluse nei LEA che presentano un profilo organizzativo potenzialmente inappropriato, o per le quali occorre comunque individuare modalità più appropriate di erogazione:.....un elenco di DRG 'ad alto rischio di inappropriata' se erogati in regime di degenza ordinaria, per i quali, sulla base delle rilevazioni regionali, dovrà essere indicato un valore percentuale/soglia di ammissibilità, fatto salvo, da parte delle Regioni l'individuazione di ulteriori DRG e prestazioni assistenziali".

L'importanza di stabilire un valore soglia è legata a considerazioni di natura tecnico-professionale ed organizzative.

Sulla base di rilevazioni relative all'anno 2000 e 2001 sui dimessi nella Regione Veneto e del loro confronto con quelli ottenuti dal Ministero della Salute dopo la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri dell'anno 2000 a livello nazionale, applicando il metodo APPRO, sono stati identificati i valori percentuale/soglia per l'erogazione in regime di ricovero ordinario dalle Strutture di ricovero pubbliche e private, dei 43 DRG indice e di ulteriori 9 DRG come riportate nell'allegata tabella***

Con successivo provvedimento sarà determinato l'abbattimento tariffario da applicare ai ricoveri ordinari in esubero rispetto ai valori soglia identificati e saranno conseguentemente aggiornati i provvedimenti relativi alle Linee guida per i ricoveri diurni (Day Hospital e Day Surgery) e al loro sistema di remunerazione.

Al fine di consentire una eventuale riorganizzazione del sistema di erogazione dei ricoveri attribuiti ai DRG di cui all'allegata tabella*** e di allinearsi con le scadenze della compensazione della mobilità sanitaria, il sistema dei valori soglia si applica alle dimissioni del quarto trimestre 2002.

***Tabella modificata con DPGR n.959 del 3.9.2002