

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2847 del 12 settembre 2006

Aggiornamento del tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera relativamente alla prestazione di "radioterapia/radiochirurgia stereotassica".

[Sanità e igiene pubblica]

(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr) [L'Assessore alle Politiche Sanitarie, Flavio Tosi, riferisce quanto segue:

La revisione e l'aggiornamento periodico delle tariffe associate a ciascun DRG (Diagnosis Related Group) fa riferimento a un metodo che utilizza un costo standard di produzione, calcolato, in via preventiva dalla Regione, sulla base dei costi pieni rilevati presso un campione di soggetti erogatori, pubblici e privati preaccreditati.

Con la DGR n. 916 del 28/03/2006 sono state aggiornate le tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per le strutture pubbliche e private preaccreditate.

In applicazione della DGR n. 1918 del 19/07/2005, a far data dal 1° Gennaio 2006 è stata prevista l'adozione e l'utilizzo, presso tutte le Aziende Sanitarie pubbliche e private preaccreditate del Veneto, della versione italiana 2002 della classificazione International Classification of Diseases 9th revision - Clinical Modification (ICD9CM) e della 19° versione del sistema di classificazione Diagnosis Related Group.

Con la versione 19° del sistema di classificazione DRG, in alcuni casi si è modificata la logica di attribuzione ai DRG di alcune procedure mediche e chirurgiche. In particolare, la procedura di "radioterapia/radiochirurgia stereotassica" eseguita in regime di ricovero ordinario e diurno, che, con la precedente versione 14° veniva attribuita al DRG 001 "craniotomia età >17 anni, eccetto che per traumatismi" e al DRG 003 "craniotomia età <18 anni", con l'attuale versione 19° del sistema di classificazione viene invece attribuita al DRG 008 "interventi sui nervi cranici e periferici e altri interventi sul sistema nervoso".

Tale attribuzione comporta di conseguenza una modifica della tariffa, che risulta non più aderente ai costi di produzione.

La Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e Province Autonome ha approvato, nella seduta del 26 aprile 2006, le proposte del gruppo tecnico di integrare, nella Tariffa Unica Convenzionale (TUC) valevole per l'anno 2006, alcune procedure di alto costo, tra le quali gli interventi di radioterapia/radiochirurgia stereotassica, prevedendo per questi ultimi una tariffa per caso trattato pari ad euro 7.500,00.

La Direzione per i Servizi Sanitari ha riunito i responsabili delle Unità Operative di Radioterapia del Veneto ed il rappresentante regionale della Associazione di categoria, al fine di eseguire una valutazione dell'impatto economico derivante dal diverso sistema di attribuzione dei DRG; da tale lavoro è emerso che il costo di produzione della procedura di "radioterapia/radiochirurgia stereotassica" risulta essere decisamente superiore alla tariffa attuale del DRG 008, quale prevista dalla DGR n. 916 del 28/03/2006.

Alla luce di quanto sopra, in caso di procedura di "radioterapia/radiochirurgia stereotassica" eseguita in regime di ricovero ordinario e diurno e codificata nel campo "intervento principale" con il codice ICD9-CM 92.31 o 92.32, associato al codice intervento 93.59 (che individua l'uso del casco), si propone che la tariffa del DRG 008, di cui alla DGR n. 916 del 28/03/2006, venga incrementata di una quota forfetaria di Euro 5.336,77, in modo da giungere alla tariffa TUC 2006 di cui sopra.

Tale incremento viene riportato anche nell'allegato B della DGR n. 916 del 28/03/2006, che pertanto risulta modificato e sostituito **dall'allegato A** del presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante.

Le modifiche relative alla quota aggiuntiva al DRG 008 nel caso della procedura di "radioterapia/radiochirurgia stereotassica" eseguita in regime di ricovero ordinario e diurno trovano applicazione dal 1° Gennaio 2006 per tutti i fini ed in particolare al fine della compensazione della mobilità sanitaria intra ed extra regionale e della remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle Aziende Ospedaliere di Padova e Verona e dell'Istituto Oncologico Veneto e dai soggetti privati preaccreditati.

Il Relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il Relatore, incaricato dell'istruzione in argomento, ai sensi dell'art. 33-2° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 1918 del 19/7/2005;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 4419 del 30/12/2005;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 916 del 28/03/2006;

VISTI gli atti della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e Province Autonome, nella seduta del 26 aprile 2006]

delibera

1. di incrementare, in caso di procedura di "radioterapia/radiocirurgia stereotassica" eseguita in regime di ricovero ordinario e diurno e codificata nel campo "intervento principale" con il codice ICD9-CM 92.31 o 92.32, associato al codice intervento 93.59 (che individua l'uso del casco), la tariffa del DRG 008, di cui alla DGR n. 916 del 28/03/2006, di una quota forfetaria di Euro 5.336,77, in modo da giungere alla tariffa TUC 2006.

2. di approvare l'**allegato A**, parte integrante del presente provvedimento, che sostituisce l'allegato B della DGR n. 916/06;

3. di stabilire che l'aggiornamento della tariffa associata alla procedura di "radioterapia/radiocirurgia stereotassica" eseguita in regime di ricovero ordinario e diurno di cui al punto 1., abbia decorrenza dal 1° Gennaio 2006 per tutti i fini ed in particolare al fine della compensazione della mobilità sanitaria intra ed extra regionale e della remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle Aziende Ospedaliere di Padova e Verona, dall'Istituto Oncologico Veneto e dai soggetti privati preaccreditati.