

## REGIONE BASILICATA



Popolazione residente al 1.1.2003	596.821
<b>Strutture</b>	
Aziende USL	5
Aziende Ospedaliere	2
Ospedali a gestione diretta	7
Policlinici universitari	0
Istituti a carattere scientifico	0
Ospedali classificati	0
Istituti presidio della ASL	0
Case di cura accreditate	1
<b>Posti letto</b>	
Posti letto pubblici (totale)	2.575
di cui DH/DS	253
Posti letto privati accreditati	60
di cui DH/DS	0

Fonte: *Annuario statistico del Servizio Sanitario Nazionale – anno 2003*  
\*Rilevazione ASSR – anno 2003

La Regione Basilicata avvia un primo percorso di potenziamento delle attività di day surgery già nel 1998 attraverso la D.G.R. n. 930, con la quale vengono attivati in Regione i servizi di Day Hospital e Day Surgery per un numero complessivo di 36 posti letto, presso i Presidi Ospedalieri di Matera e Tricarico afferenti alla AUSL n. 4 di Matera.

E' nel 2001 che la Regione approva le "Linee Guida specifiche per l'attività di Day Hospital e Day Surgery" riprendendo le definizioni ed i modelli organizzativi proposti dal documento dell'ASSR nell'anno 1996. La Regione impegna, così, le aziende USL e l'AO S. Carlo di Potenza, già dall'anno 2000, verso un miglioramento della rete ospedaliera e verso una attenta riduzione della mobilità passiva, attraverso l'incentivazione di prestazioni di alta specialità e quelle con alta mobilità passiva interregionale; per le prestazioni di media-bassa complessità è privilegiato il ricorso al regime di Day Hospital e Day Surgery o il trattamento in regime ambulatoriale.

### Normativa di riferimento

#### **D.G.R. 04-06-1998, n. 930**

La regione Basilicata, con tale deliberazione di giunta, ha attivato i servizi di day hospital e day surgery per un numero complessivo di 36 posti letto, presso i Presidi ospedalieri di Matera e Tricarico, territorialmente competenti della AUSL n. 4 di Matera. In tale delibera si prevede l'attivazione di servizi di "Day surgery" e "One day surgery", ovvero eventuale pernottamento dove necessario, utilizzando anche il supporto logistico dell'area medica con l'obiettivo di assicurare una riduzione delle liste di attesa e una maggiore continuità dell'azione assistenziale.

**D.G.R. 16-07-2001, n. 1565:** *"Linee guida per l'attivazione e il corretto funzionamento e potenziamento dei posti letto di assistenza a ciclo diurno (Day Hospital) e per l'attivazione dell'assistenza chirurgica a ciclo diurno (Day Surgery)".*

La Regione con tale delibera approva le Linee Guida specifiche per l'attività di day hospital e day surgery riprendendo le definizioni di day hospital, day surgery e one day surgery, ed i modelli organizzativi, proposti dal documento dell'ASSR del 1996. Sul pernottamento la delibera stabilisce che, qualora il paziente non possa essere dimesso in giornata per sopraggiunte complicazioni, dovrà essere adottato il trasferimento nel reparto di riferimento secondo procedure prestabilite, che comprendano, anche, le modalità di trasporto assistito.

Le linee guida disciplinano tutto il percorso di cura e definiscono alcuni indicatori per la valutazione dell'efficienza delle attività; contengono, inoltre, un elenco indicativo delle procedure chirurgiche effettuabili in day surgery, sempre tratte dalla Proposta ASSR del 1996.

In merito ai modelli organizzativi, la delibera stabilisce che i modelli più efficaci al raggiungimento degli obiettivi di uso razionale ed appropriato delle risorse al fine della riorganizzazione del settore chirurgico, sono l' "Unità autonoma" e l' "Unità di degenza monospecialistica o multidisciplinare all'interno di un ospedale o di una casa di cura"; non è prevista la semplice individuazione di "Posti letto dedicati all'interno di un'unità di degenza ordinaria". E', inoltre, specificato che nel caso in cui l'attività di day surgery venga erogata in "Unità autonoma di day surgery", deve essere funzionalmente collegata ad uno stabilimento ospedaliero o ad una casa di cura, che ne assicurino anche la sicurezza degli standard organizzativi necessari.

## **Normativa sull'autorizzazione e accreditamento**

**L.R. 05-04-2000, n. 28:** *“Norme in materia di autorizzazione delle strutture sanitarie pubbliche e private”.*

Con tale Legge la Regione approva i criteri per l'autorizzazione delle strutture sanitarie che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale e di day surgery, e stabilisce che i requisiti per l'accreditamento delle medesime strutture sono in fase di definizione.

## **Normativa tariffaria**

**D.G.R. 15-02-2000, n. 275:** *“Programmazione sanitaria per il recupero della mobilità passiva interregionale, per la razionalizzazione e valorizzazione delle strutture e delle professionalità presenti in Regione al fine di elevare la qualità generale delle prestazioni sanitarie”.*

La delibera fissa alcuni punti determinanti, come:

- per ogni Azienda Sanitaria Locale e per ogni Azienda Ospedaliera viene determinata, per ciascun DRG riportato nella Tabella 3.1, una soglia numerica di prestazioni di riferimento per singolo DRG, in funzione dei dati di produttività anno 1998-99 e dei dati di mobilità interregionale.
- le prestazioni di ricovero rese oltre tali soglie saranno valorizzate con una maggiorazione delle tariffe pari al:
  1. 20% per i ricoveri con DRG di cui alla Tabella 3.1;
  2. 10% per i ricoveri con DRG di cui alla Tabella 3.2.
- la regione Basilicata provvederà, utilizzando i fondi di riserva, all'attribuzione alle singole Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere di somme pari agli incrementi tariffari previsti che saranno riconosciuti in misura aggiuntiva anche alle Aziende Sanitarie Locali il cui finanziamento avviene per quota capitaria.
- alle Aziende Sanitarie che, garantito comunque il raggiungimento dei propri tetti di riferimento, favoriscano il ricorso al ricovero presso altre strutture sanitarie regionali saranno applicate, in sede di compensazione della mobilità infraregionale, tariffe ridotte del 10%.

- la regione Basilicata provvederà, utilizzando i fondi di riserva, all'attribuzione dei minori introiti tariffari di cui al punto precedente degli erogatori delle prestazioni.

E' stabilito, inoltre, che almeno il 30% dei maggiori introiti, previsti per gli erogatori delle prestazioni e dei minori esborsi da parte delle Aziende Sanitarie Locali che incentivano il ricorso alla mobilità infraregionale, confluirà in un apposito fondo vincolato da utilizzarsi esclusivamente per l'incentivazione, l'aggiornamento del personale e il potenziamento delle risorse professionali delle aree cui afferiscono le UU.OO. interessate e per il potenziamento di competenze d'alta qualificazione.

## **Normativa DRG chirurgici**

### **D.G.R. 04-03-2002, n. 366: "Legge regionale 31 gennaio 2002, n. 10. Direttiva vincolante per la gestione delle Aziende Sanitarie Regionali."**

Con tale delibera la Regione individua obiettivi e valori soglia per i 43 DRG dei LEA e fissa l'obiettivo, per le Aziende Sanitarie, dell'uso appropriato del ricovero ordinario e del day surgery, applicando quanto previsto dalle linee guida regionali sull'attività di Day surgery e Day hospital del 2001. I valori percentuali da garantire in regime di day surgery per ogni singolo DRG sono riportati nella colonna 8 della Tabella A-1) della delibera e sono stati calcolati sulla base dell'attività delle strutture regionali nell'anno 2000; i valori percentuali da garantire in day hospital per ogni singolo DRG sono riportati nella colonna 8 della Tabella A-2) e sono stati calcolati sulla base dei dati nazionali relativi all'anno 1999.

Gli interventi previsti dalle linee guida di cui alla D.G.R. n. 1565/2001 da eseguirsi in regime ambulatoriale verranno remunerate per l' 80% del totale dei ricoveri secondo le corrispondenti tariffe ambulatoriali anche se erogate in diverso regime.

Con riferimento alla determinazione dei valori soglia è stata utilizzata la seguente metodologia:

- DRG Chirurgici: le soglie di ammissibilità sono state definite sulla base dell'attività delle strutture regionali dell'anno 2000 tenendo conto, per singolo DRG, di quanta attività viene in media effettuata, nella Regione, in ricovero ordinario e anche la media a livello nazionale, applicando poi una specifica modalità di calcolo. Si attribuisce, così, il valore percentile pari a 90 e si applica la media matematica di tale valore percentuale con il maggior valore medio percentuale riscontrato a livello nazionale e a livello regionale.
- DRG Medici: sono fissati tassi di ospedalizzazione per le 5 aziende sanitarie e per l'Azienda Ospedaliera e sono stati individuati i valori percentuali dei ricoveri da garantire in day hospital sulla base dei dati nazionali relativi all'anno 1999 e dei dati regionali dell'anno 2000.

Con riferimento alla remunerazione dei Ricoveri Inappropriati Extra-Soglia, la delibera stabilisce che il mancato raggiungimento degli obiettivi, sul rispetto dei valori soglia, comporta la non applicabilità dei compensi incentivanti al personale dirigente delle strutture aziendali interessate nonché una penalizzazione del compenso aggiuntivo spettante al Direttore Generale ed al Direttore Sanitario delle Aziende del 5%.

### **D.G.R. 30-12-2004, n. 3369**

Con tale delibera la Regione adotta la versione del 2002 della classificazione ICD-9-CM e la versione 19^ del Grouper, quale sistema di classificazione delle prestazioni di ricovero delle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate della Regione.

Le tariffe sono state, così, rideterminate applicando i criteri previsti dalla TUC (Tariffa Unica Convenzionata) definita a livello nazionale inserendo DRG aggiuntivi previsti dalla versione 19^ del Grouper. Le prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture sanitarie private accreditate sono remunerate in base alle tariffe di cui alla presente delibera, ridotta di una quota percentuale pari al 20%.

La remunerazione delle attività erogate in regime di day surgery è pari alla tariffa, calcolata sulla base dei criteri TUC, dell' 80% del corrispondente DRG in ricovero ordinario, tariffa che è applicata, nella stessa misura, anche per i DRG Chirurgici dei LEA con la differenza che la tariffa ordinaria è abbattuta del 25%, per cui la tariffa di day surgery risulta essere più alta di quella prevista per il ricovero ordinario.