



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 90 del 10/06/2008

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 maggio 2008, n. 834

Approvazione del "Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi di Procedure" (M.A.A.P.).

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio n.2, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue:

L'appropriatezza organizzativa dell'assistenza sanitaria, ed in particolare dei ricoveri ospedalieri, è divenuto in questi ultimi anni un argomento di grande interesse generale, sul quale si sono accentrate le attenzioni del Ministero della Salute, delle Regioni, delle Società Scientifiche, delle Società di Servizio e di quanti si interessano in genere di organizzazione sanitaria.

- L'intendimento generale è di spostare per quanto possibile l'assistenza dall'ospedale al territorio, evitando ricoveri non necessari, ovvero che possono essere trattati adeguatamente con altre modalità di assistenza, tra le quali l'assistenza domiciliare, le R.S.A., l'assistenza ambulatoriale, ecc.

- L'Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Puglia ha elaborato, in collaborazione con le principali Società Scientifiche regionali, un modello di analisi dell'appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri e della loro possibile conversione in altre modalità di assistenza ospedaliera, definito "Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure" (M.A.A.P.), allegato al presente provvedimento sotto la lettera "A", che si propone come una metodologia finalizzata a ben definire le componenti costitutive del ricovero ospedaliero ed in grado di dimostrare come dalla loro intersezione possa derivare l'indicazione alla modalità assistenziale più appropriata.

- Attraverso il M.A.A.P. è infatti possibile costruire degli Indicatori di Trasferibilità di setting assistenziale per ogni singolo DRG e focalizzare, quindi, DRG ad elevata potenzialità di trasferibilità dei ricoveri e con elevato volume di casistica. E' quindi possibile costruire indicatori che informano per ogni DRG sulla potenzialità di trasferimento di regime assistenziale da ricovero ordinario a ricovero di 0-1 giorno e da ambedue al day hospital, ed anche da tutti questi al regime ambulatoriale. Gli indicatori utilizzati sono i seguenti:

o Indicatore di Trasferibilità Totale del DRG: trattasi di un indicatore che informa sulle potenzialità complessive di trasferimento da e verso tutti i regimi assistenziali prima elencati, e quindi permette di cogliere il gap di appropriatezza organizzativa tra la situazione reale e quella teorica. L'Indicatore è espresso in percentuale. Il valore soglia di questo indicatore per evidenziare i DRG potenzialmente a rischio di inappropriata organizzativa è stato stabilito al 20% dei ricoveri totali.

o Indicatore di Volume di Trasferibilità Totale dei Ricoveri del DRG: da questo indicatore si ricava il numero di ricoveri che possono transitare verso regimi assistenziali a minor impiego di risorse. La soglia di attenzione scatta per quei DRG che raggiungono un volume di ricoveri trasferibili superiore allo 0,5%

dei ricoveri dell'intera casistica esaminata. Per la regione Puglia, in relazione al numero di ricoveri totali, si è considerata congrua la soglia minima di 450 ricoveri annui trasferibili per DRG.

o Indicatore di Trasferibilità dei Ricoveri Ordinari del DRG: indicatore che informa sulla percentuale di ricoveri ordinari che secondo il modello possono essere trasferiti ad altro setting assistenziale; in questo caso l'informazione è focalizzata sui ricoveri ordinari, considerati come primo e principale livello assistenziale da analizzare e trasformare. Il valore soglia di questo indicatore per evidenziare i DRG potenzialmente a rischio di inappropriately organizzativa è stato stabilito al 25% dei ricoveri ordinari.

o Indicatore di Volume di Trasferibilità dei Ricoveri Ordinari per DRG: da questo indicatore si ricava l'informazione sul numero di ricoveri ordinari suscettibili di trasformazione. È chiaro che la numerosità dei ricoveri trasformabili è l'elemento chiave per scegliere i DRG su cui lavorare.

Utilizzando gli Indicatori di volumi di trasferibilità MAAP permette valutazioni di appropriatezza organizzativa sulla intera casistica regionale, come di ASL o di Istituti; utilizzando gli Indicatori di trasferibilità percentuali si possono invece effettuare analisi puntuali per singola Unità Operativa.

Il modello consente inoltre, modulando i parametri degli Indicatori di Trasferibilità, di graduare i livelli di inappropriately accettabile in funzione delle scelte di politica sanitaria regionale.

Secondo quanto precisato dall'A.Re.S. Puglia con nota n. 631 del 21.02.2008, l'utilizzo delle procedure di cui al su indicato M.A.A.P. ha portato all'individuazione di un gruppo di 53 nuovi DRG, da aggiungere ai 43 DRG indicati nell'allegato 2C del DPCM 29.11.2001, la cui casistica regionale elaborata con M.A.A.P., indica una consistente trasferibilità di modalità assistenziale, mediamente superiore a 450 casi annuo per ciascun DRG.

I valori soglia dei singoli DRG e l'elenco dei DRG a rischio di inappropriately organizzativa di cui all'allegato B), secondo quanto precisato dall'ARes, sono stati elaborati con il supporto delle principali Società Scientifiche regionali.

"COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA LR. n.28/2001 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI"

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO

Dr. Pasquale Gentile

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie, come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale, ai sensi della L.R. n.7/97, art.4, comma 4, lettera f).

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- Di approvare il modello di analisi dell'appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri e della loro possibile conversione in altre modalità di assistenza ospedaliera elaborato dall'A.Re.S. Puglia e definito

"Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure" (M.A.A.P.) che si allega al presente provvedimento sotto la lettera A).

- Di approvare, altresì l'elenco dei DRG a rischio di inappropriata organizzativa e i relativi valori soglia elaborati dall'AReS con il supporto delle principali Società Scientifiche regionali, che si allega al presente provvedimento sotto la lettera B).

- Di stabilire che, con successivo provvedimento si procederà al trasferimento dei suindicati DRG al setting assistenziale più appropriato anche mediante integrazione del vigente nomenclatore tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della regione Puglia.

IL SEGRETARIO

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE

On. Nichi Vendola