

REPUBBLICA ITALIANA

*Regione Siciliana*



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
*Dipartimento per la Pianificazione Strategica*

**RIDETERMINAZIONE DELLA TARIFFA DELLA PACC-DRG 36 EROGATA IN REGIME DI DAY SERVICE CON SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER VIA INTRAVITREALE PER LA CURA DELLA DEGENERAZIONE MACULARE, PER LE STRUTTURE DI CUI ALL'ART 2 DEL D.A. 1518/2013 E S.M.I.**

### **L' ASSESSORE**

- Visto** lo Statuto della Regione;
- Visto** il D.Lgs n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista** la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale";
- Visto** il D.A. 11 maggio 2009, n. 875 "Indirizzi per l'attuazione del day service nelle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate e definizione delle tariffe delle prestazioni" pubblicato sulla GURS n. 30 del 03/07/2009;
- Vista** l'Intesa del 3 dicembre 2009 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012, in particolare l'art. 6, comma 5, col quale si concorda che le Regioni integrino la lista dei 43 DRG di cui all'allegato 2C del DPCM 29 novembre 2001, assicurando l'erogazione delle prestazioni già rese in regime di ricovero ordinario, in regime di ricovero diurno ovvero in regime ambulatoriale;
- Visto** il Decreto Assessoriale del 17 febbraio 2010 pubblicato sulla GURS n. 9 del 26/2/2010 in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte degli utenti per le prestazioni erogate in regime di day service nelle strutture pubbliche e private;
- Visto** il Decreto Assessoriale n. 1822 del 13 luglio 2010 "Adozione del sistema di classificazione ICD9-CM-2007 – versione 24 della classificazione dei DRG", pubblicato sulla GURS n. 36 del 13/08/2010;
- Visto** il D.A. n. 2687 del 5 novembre 2010 pubblicato sulla GURS n. 53 del 03/12/2010 con il quale è stato adottato il Patto per la salute per gli anni 2010-2012;
- Visto** il D.A. n. 1529 del 12 agosto 2011 pubblicato sulla GURS n. 40 del 23/09/2011, con il quale, ai fini del contenimento delle prestazioni classificate inappropriate e ad alto rischio di inappropriatezza ai sensi dell'allegato 2 C al D.P.C.M. 29 novembre 2001 e dell'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, sono state adottate misure economiche di abbattimento

*[Handwritten signature]*

della valorizzazione economica delle prestazioni qualora eccedenti le soglie fissate agli allegati 1 e 2 del medesimo decreto;

- Visto** il D.A. n. 2765 del 29 dicembre 2011 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 5 del 3/2/2012 con il quale è stato sostituito l'allegato 2 al D.A. n. 1529 del 12 agosto 2011;
- Visto** il DA 25.5.2012 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 25 del 22.6.2012 che ha modificato ed integrato il D.A. n. 2765 del 29 dicembre 2011 relativo all'adozione del Patto per la salute 2010/2012;
- Visto** il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e Finanze, del 18 ottobre 2012, pubblicato sulla GURI n. 23 del 28/01/2013 Supplemento Ordinario n. 8, con il quale vengono determinate le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, articolo 2, allegato 1 ;
- Visto** il DA n. 923 del 14/05/2013 con il quale sono state adottate le nuove tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera;
- Visto** il Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 pubblicato sulla GURI 13 settembre 2012, n. 214, convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 pubblicata sulla GURI 10 novembre 2012, n. 263 S.O. che ha disposto, tra l'altro, la riduzione del tasso di ospedalizzazione da 180 a 160 ricoveri ogni mille abitanti;
- Considerato** che il tasso di ospedalizzazione in regime di DH in Sicilia è al di sopra del valore medio nazionale e che per allinearsi alle indicazioni ministeriali ed alle regioni più virtuose occorre ridurre drasticamente il numero dei DH, favorendo il passaggio ad un setting assistenziale a minore intensità;
- Considerato** che il Day Service Ambulatoriale è un modello organizzativo ed operativo che affronta problemi clinici di tipo diagnostico e/o terapeutico in pazienti stabili, che necessitano di prestazioni multiple integrate e/o complesse che non richiedono sorveglianza od osservazione medica e/o infermieristica prolungata e che la modalità di erogazione delle prestazioni in day service, in vigore dal 2009 e quindi ampiamente sperimentata, rappresenta una valida alternativa ai ricoveri ospedalieri, presupponendo un minore assorbimento di risorse rispetto al medesimo DRG erogato in regime di DH;
- Visto** il DDG 269 del 08/02/2013 "Aggiornamento delle Linee Guida per la compilazione e la codifica delle informazioni cliniche presenti nella Scheda di Dimissione Ospedaliera", con il quale sono state definite le modalità di codifica delle procedure per l'iniezione intravitreale di farmaci per la cura delle maculopatie degenerative (ciclo di 3 accessi) e con il quale in particolare si è disposto di utilizzare il codici di intervento 14.9 (altri interventi sulla retina, sulla coroide e sulla camera posteriore) in associazione al codice 99.29 (iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche).
- Visto** il D.A. 954 del 17/05/2013 con il quale sono state stabilite le tariffe del Day Service ed in particolare per la PACC-DRG 36 (interventi sulla retina), comprendente anche i casi con iniezione intravitreale per la maculopatia degenerativa, è stata prevista una tariffa omnicomprensiva di euro 1.341,57 incluso i farmaci;
- Considerato** che con D.A. 1518 del 08/08/2013 i farmaci utilizzati per la terapia della maculopatia degenerativa sono stati inseriti nel file F e quindi con rimborso a parte per le strutture di cui all'art 2 del citato D.A. 1518 e s.m.i.;



**Considerato** che per tali strutture autorizzate ad inserire il costo del farmaco nel file F occorre rideterminare la tariffa in quanto per i farmaci è previsto il rimborso a parte;

**Tenuto conto** delle tariffe in vigore nelle altre regioni nelle quali è previsto che il farmaco sia rimborsato al di fuori della tariffa prevista per la prestazione di iniezione intravitreale per la cura della maculopatia degenerativa;

**Ritenuto** di dover individuare per le predette strutture di cui all'art 2 del citato D.A. 1518 una tariffa pari a € 290,00 per la PACC-DRG 36 (interventi sulla retina) erogata in regime di Day Service (codici di intervento 14.9 in associazione con 99.29), comprensivo di tutte le prestazioni necessarie per un ciclo completo di cura, ad esclusione dei farmaci già inseriti nel file F;

## DECRETA

### Art. 1

A decorrere dal 1° Novembre 2013 la tariffa della PACC-DRG 36 (interventi sulla retina), erogata in regime di Day Service con la prestazione di iniezione intravitreale e l'utilizzo di farmaci per la cura della maculopatia degenerativa da parte delle strutture di cui all'art 2 del DA 1518 del 08/08/2013 e s.m.i. e codificata con i seguenti codici di intervento: 14.9 (altri interventi sulla retina, sulla coroide e sulla camera posteriore) in associazione 99.29 (iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche), è rideterminata in euro 290,00, comprensivo di tutte le prestazioni necessarie per un ciclo completo di cura, esclusi i farmaci già inseriti nel file F.

### Art. 2

Il presente decreto verrà trasmesso alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana per la sua pubblicazione e sarà, inoltre pubblicato sul sito *internet* dell'Assessorato della Salute.

Palermo 24 OTT. 2013

Il Dirigente dell'Area Interdipartimentale 4  
(Dr. Sergio Buffa)

Il Dirigente Generale  
(Dr. Salvatore Sammartano)

L'ASSESSORE  
(D.ssa Lucia Borsellino)

