



OGGETTO: DEFINIZIONE TARIFFE DRG PEDIATRICI E NEONATALI.



LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore alla Sanità;

VISTO il D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni che ha introdotto il sistema di remunerazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero in base a tariffe predefinite;

VISTA la DGR 713/2000 che ha determinato le tariffe di ricovero ospedaliero della Regione Lazio nella misura pari al 103% di quelle individuate a livello nazionale;

**RILEVATO CHE**

- le *Linee guida del Ministero della salute n. 1/95*, aventi per oggetto l'Applicazione del dm 14 dicembre 1994 relativo alle "Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera", nell'evidenziare la necessità di una verifica dell'impatto del sistema tariffario, hanno sottolineato che : "problemi particolari quali quelli posti, ad esempio, dalle caratteristiche proprie dell'assistenza *pediatrica* e di quella psichiatrica o dalle prestazioni che comprendono l'impiego di protesi, richiederanno ulteriori approfondimenti".
- anche nel documento predisposto dal Gruppo tecnico istituito dal Ministero della Salute nel giugno 2000, con l'incarico di effettuare l'approfondimento delle problematiche connesse con l'applicazione della nuova disciplina per la remunerazione dell'assistenza ospedaliera e ambulatoriale ex articolo 8-sexies del D.Lgs. 229/99, tra i principali limiti del sistema di classificazione in uso nell'ambito del Ssn (HCFA-Drg 10° rev.) viene indicato "il mancato adeguamento alla realtà italiana, in particolare per le aree per cui di fatto non è utilizzato nel paese di origine (*pediatria, oncologia, patologie rare, ...*)" e viene proposta quale soluzione a breve termine l'"individuazione delle situazioni tariffarie più critiche e l'adozione di appropriati interventi correttivi".

**CONSIDERATO CHE** da quanto sopra emerge che i problemi connessi all'impiego del sistema di classificazione DRG per la casistica ospedaliera pediatrica e neonatale sono noti a livello istituzionale fin dall'avvio del sistema tariffario nell'ambito del S.S.N.;

**RILEVATO CHE** in particolare, le carenze del sistema DRG nei confronti della casistica pediatrica e neonatale, specificamente nel definire una adeguata valorizzazione del consumo di risorse loro associate, sono proporzionalmente maggiori con riferimento ai DRG relativamente più complessi, ossia a quelli caratterizzati da un peso relativo maggiore;

**RITENUTO**, pertanto, necessario procedere all'adeguamento delle tariffe attualmente vigenti nella Regione Lazio con riferimento a tutti i DRG pediatrici (44 raggruppamenti specificamente destinati ai casi di età < 18 anni) e neonatali (inclusi nella MDC 15, "Malattie e disturbi del periodo neonatale"), ad esclusione del DRG 391 (Neonato sano) [vedi elenco allegato] applicando un incremento differenziato per classe di complessità assistenziale secondo il seguente criterio:

- del 20% le tariffe vigenti associate ai DRG cui è associato un peso relativo maggiore di 1;
- del 15% le tariffe vigenti associate ai DRG cui è associato un peso relativo inferiore a 1 e maggiore di 0,5;
- del 5% le tariffe vigenti associate ai DRG cui è associato un peso relativo inferiore a 0,5;



971 19 LUG. 2002 *lu*

**RITENUTO**, altresì, di rinviare a successivo provvedimento l'eventuale modifica del fondo destinato al livello assistenziale ospedaliero con DGR 2047/2001 quando sarà definito in Conferenza Stato/Regioni il riparto tra le Regioni del Fondo Sanitario Nazionale 2002;

all'unanimità

DELIBERA

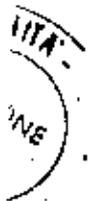
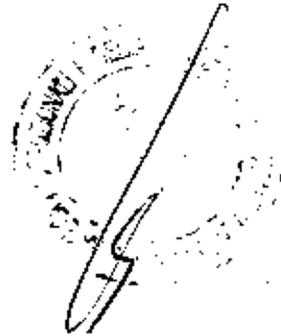
di adeguare, a valere dal 1 gennaio 2002, le tariffe dei DRG pediatrici e neonatali di cui all'allegato elenco che forma parte integrante del presente provvedimento, secondo i criteri nelle premesse indicati che qui si intendono integralmente riportati.

La Direzione Regionale S.S.R. provvederà a determinare l'importo delle singole tariffe secondo i criteri stabiliti e a pubblicarle sul BUR del Lazio.

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE

IL VICE SEGRETARIO: F.to Sig. Domenico Antonio Cuzzupi

2 - 195 2002



*lu* 2

ALLEG. alla DELIB. N. 971  
 DEL 19 LUG. 2002

Allegato

**Elenco dei Drg pediatrici e neonatali, suddivisi per classi di peso relativo**

MDC	tipo	DRG	Descrizione	peso relativo
<b>Drg con peso relativo superiore a 1</b>				
15	N	386	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	4,7568
15	N	387	Prematurità con affezioni maggiori	2,714
17	M	405	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18	2,4757
8	C	212	Interventi su anca e femore eccetto articolazioni maggiori età < 18	2,2451
6	C	156	Interventi su esofago, stomaco, duodeno, età < 18	2,1441
15	N	385	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	1,8537
16	C	393	Splenectomia, età < 18	1,8369
4	M	81	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18	1,6068
15	N	388	Prematurità senza affezioni maggiori	1,4431
5	M	137	Malattie cardiache congenite e valvolari età < 18	1,1179
8	C	220	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca piede, femore età < 18	1,0586
18	M	417	Setticemia, età < 18	1,0583
<b>Drg con peso relativo superiore a 0,5 e inferiore a 1</b>				
11	C	314	Interventi sull'uretra, età < 18	0,9429
3	C	54	Interventi su seni e mastoide, età < 18	0,8823
4	M	91	Polmonite semplice e pleurite, età < 18	0,7642
15	N	389	Neonati a termine con affezioni maggiori	0,7267
11	M	333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie età < 18	0,7126
11	M	322	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18	0,6997
10	M	295	Diabete età < 36	0,6903
19	M	431	Disturbi mentali dell'infanzia	0,6223
12	C	340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18	0,5962
4	M	98	Bronchite e asma, età < 18	0,596
1	M	26	Convulsione e cefalea età < 18	0,5909
18	M	422	Malattia di origine virale e febbre di origine sconosciuta età < 18	0,5875
6	C	163	Interventi per ernia, età < 18	0,5783
3	C	58	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsill.e/o adenoide. età < 18	0,5765
3	C	62	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18	0,5732



3  
 [Handwritten signature]

10	M	327	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18	0,5594
10	M	298	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo età < 18	0,5538
9	M	279	Cellulite età < 18	0,5501
2	C	41	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18	0,5253
2	M	48	Altre malattie dell'occhio, età < 18	0,5033
15	N	390	Neonati con altre affezioni significative	0,5007

**Drg con peso relativo inferiore a 0,5**

6	M	190	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18	0,4989
6	M	186	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18	0,4836
16	M	396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18	0,4755
3	M	70	Otite media e infezione alte vie respiratorie, età < 18	0,473
3	M	74	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca, gola, età < 18	0,4465
1	M	30	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18	0,4429
6	M	184	Esofagite gastroenterite e miscelanea di malatt. dell'app. digerente età < 18	0,442
11	M	330	Stenosi uretrale, età < 18	0,4218
9	M	282	Traumi della pelle del tessuto sottocutaneo e della mammella età < 18	0,4017
8	M	255	Fratture distorsioni stiramenti e lussazioni di braccio gamb. ecc. piede età < 18	0,391
21	M	446	Traumatismi età < 18	0,3855
1	M	33	Commozione cerebrale, età < 18	0,3836
12	C	343	Circoncisione età < 18	0,367
21	M	448	Reazioni allergiche età < 18	0,3395
21	M	451	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci età < 18	0,2833
8	M	252	Fratture distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio mano piede età < 18	0,2823
3	C	60	Tonsillectomia c/o adenoidectomia, età < 18	0,2744
15	N	391	Neonato normale	0,204

*du*

SANITA'

*4*  
*du*