



Data **04 DIC. 2017** Protocollo N° **507802** Class: **C-104** Prat. Fasc. Allegati N°

Oggetto: Osservazioni relative all'esito di applicazione metodologica di cui alla Delibera del Consiglio dei Ministri 11 dicembre 2012

Al Ministro della Salute  
On. Beatrice LORENZIN  
[gab@postacert.sanita.it](mailto:gab@postacert.sanita.it)

All'Assessore della Regione Piemonte  
Coordinatore Commissione Salute  
[Assessore.sanita@cert.regione.piemonte.it](mailto:Assessore.sanita@cert.regione.piemonte.it)

Con riferimento alla nota protocollo ministeriale 0016448 A-4.37.2.10 "Esiti applicazione metodologica di cui alla Delibera del Consiglio dei Ministri 11 dicembre 2012 (...) per l'anno 2018, in attuazione dell'art 27, co. 5 d.lgs 6 maggio 2011 n. 68 e ss.mm.ii." - come allegata alla nota del Dipartimento per gli Affari regionali e le Autonomie prot. 0017041 P-4.37.2.10 - con la quale sono state rese note le risultanze degli esiti applicativi della metodologia di cui alla suddetta Delibera dell'11 dicembre 2012, in particolare all'allegato 1 che individua le cinque Regioni nel cui ambito scegliere le 3 regioni di riferimento ai fini della definizione dei costi e dei fabbisogni standard regionali nel settore sanitario ai sensi dell'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio, n. 68, si riportano le seguenti osservazioni.

## **1) APPLICAZIONE DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTERI 2012 PER FORMULAZIONE GRADUATORIA**

Il punto a) del paragrafo 2.1 della Delibera del Consiglio dei Ministri 11 dicembre 2012 stabilisce che per la formulazione della graduatoria delle regioni si faccia riferimento al "*punteggio risultante dall'applicazione della griglia valutativa utilizzata dal Comitato di cui all'articolo 9 dell'Intesa Stato-Regioni in materia sanitaria del 23 marzo 2005 (c.d. "Griglia LEA") con riferimento all'ultimo anno per il quale risulti completato il procedimento di verifica annuale*".

L'ultimo anno per il quale è stato completato il procedimento di verifica annuale della Griglia LEA è il 2015, come risulta anche da quanto pubblicato nel sito del Ministero della Salute "Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA. Metodologia e Risultati dell'anno 2015", nel mese di luglio 2017.

Area Sanità e Sociale  
Palazzo Molin – S. Polo, 2514 – 30125 Venezia  
e.mail: [area.sanitasociale@regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@regione.veneto.it)  
pec: [area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)



Si chiede, pertanto, di applicare quanto previsto dalla Delibera del Consiglio dei Ministri 11 dicembre 2012, ossia che venga preso a riferimento l'anno per cui risulta concluso il procedimento di verifica.

## 2) SCELTE METODOLOGICHE E MODALITA' DI CALCOLO

### ***Coerenza ricoveri della Regione del Veneto***

A seguito di interlocuzione con gli uffici ministeriali preposti, si apprende che il dato relativo al numero di ricoveri della Regione del Veneto non risulta coerente con quello indicato nella nota prot n. 91917 del 8/03/2016 della scrivente Regione, con cui è stato trasmesso l'aggiornamento del flusso sdo riferito all'anno 2014.

Si chiede quindi che venga utilizzato il database corretto del Veneto, come comunicato con la nota precitata.

### ***Indicatori di cui alla lettera c) paragrafo 2.1 "Costo medio dei ricoveri per acuti in degenza ordinaria" e "costo medio per ricovero post acuto"***

A seguito di interlocuzioni con gli uffici ministeriali preposti, si apprende, relativamente al calcolo degli indicatori "costo medio dei ricoveri per acuti in degenza ordinaria" e "costo medio per ricovero post acuto" che sia stata utilizzata la seguente specificazione metodologica: "dimessi pesati secondo i pesi del DM 18.12.2012" e "i dimessi non pesati" per la lungodegenza.

Tale scelta che pesa le dimissioni, (criterio che peraltro non risulta esplicitato nella Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2012) seppur condivisibile per quanto riguarda i ricoveri per acuti, non appare altrettanto appropriata ed applicabile quanto ai ricoveri di riabilitazione, peraltro non comprendendo nemmeno per questo criterio, il richiamo al DM 18.12.2012, che non lo specifica rispetto al peso per dimesso.

Si chiede pertanto, che i ricoveri di riabilitazione non vengano ponderati per peso drg.

### ***Indicatore di cui alla lettera c) paragrafo 2.1 "degenza media preoperatoria"***

Da quanto è stato possibile ricostruire relativamente alla metodologia applicata l'indicatore in parola considera anche i ricoveri con drg di tipo medico.

Si chiede quindi che il calcolo dell'indicatore "degenza media preoperatoria" venga effettuata sui ricoveri con drg di tipo chirurgico.

### ***Indicatore di cui alla lettera c) paragrafo 2.1 "percentuale dimessi da reparti chirurgici con drg medici"***

Dalla ricostruzione della metodologia applicata, l'indicatore considera anche il reparto di ostetricia.



Si chiede quindi che per il calcolo dell'indicatore "drg medici dimessi da reparti chirurgici" venga escluso il reparto di ostetricia dal computo dei reparti chirurgici.

### 3) AGGIORNAMENTO INDICATORI DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 11 DICEMBRE 2012

Si richiamano, rinnovandole, le istanze già espresse con nota prot. regionale n. 124191 del 28 marzo 2017, del direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione, la quale evidenzia l'obsolescenza degli indicatori utilizzati alla lettera c, paragrafo 2.1 della Delibera del Consiglio dei Ministri 11 dicembre 2012 e avanza proposte metodologiche finalizzate a rendere gli indicatori maggiormente descrittivi ed allineati ai cambiamenti organizzativi, avviati negli ultimi anni.

Si ribadisce la necessità di ridefinire, aggiornandoli, gli indicatori utilizzati per la formulazione di una graduatoria delle regioni ai fini dell'individuazione delle prime cinque, rosa entro cui vengono successivamente scelte le tre regioni di riferimento.

Tali indicatori per la valutazione della qualità dei servizi erogati, l'appropriatezza e l'efficacia che sono desunti dall'intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009 c.d "Patto per la salute 2010-2012", documento, peraltro, superato dal Patto per la Salute anni 2014-2016 - siglato il 10 luglio 2014, inoltre non danno atto dello sforzo organizzativo attuato negli ultimi anni dalle Regioni.

Si chiede alla luce della recente evoluzione normativa, attesa infatti l'adozione del Patto per la salute 2014-2016 e soprattutto del Decreto Ministeriale 70/2015, un aggiornamento dei criteri della Delibera del Consiglio dei Ministri 11 dicembre 2012, in particolare per quanto riportato alla lettera c) del paragrafo 2.1 della Delibera del Consiglio dei Ministri 11 dicembre 2012.

Atteso quanto sopra esposto, per quanto riguarda la scelta delle Regioni di riferimento ai fini delle determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario per l'anno 2018, si chiede vengano utilizzati i dati relativi all'anno 2015.

Si ritiene infine che non possa più essere rimandato l'aggiornamento della Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2012 tenuto conto dell'evoluzione normativa degli ultimi anni, in particolare del Patto per la salute 2014-2016 e del Decreto Ministeriale 70/2015.

L'occasione è gradita per porgere distinti saluti

Assessore alla sanità  
e programmazione socio-sanitaria  
Luca Coletto