
DECRETO 14 luglio 2010.

Rideterminazione delle tariffe per il parto.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.P.C.M. 29 novembre 2001 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto 18 ottobre 2007 "Tariffe massime applicabili nel territorio della Regione siciliana per la remunerazione delle prestazioni di ricovero e cura per acuti, per le prestazioni di riabilitazione e di lungodegenza";

Visto il Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007-2009, sottoscritto dal Ministro della salute, dal Ministro dell'economia e delle finanze e dal Presidente della Regione in data 31 luglio 2007 ed approvato dalla Giunta regionale della Regione siciliana con delibera n. 312 dell'1 agosto 2007;

Visto il decreto 24 dicembre 2008, recante "Indirizzi e criteri per l'applicazione del Piano di rientro di cui all'art. 1, comma 180, legge 30 dicembre 2004, n. 311" che, in particolare, al capoverso 11, lett. J), individua, nelle azioni da perseguire al fine del rientro, la "progressiva riconversione della produzione (ospedaliera ed ambulatoriale) non coerente con i parametri di appropriatezza, tenendo a riferimento il D.P.C.M. sui livelli essenziali di assistenza (LEA) del 21 novembre 2001";

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009, recante "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale";

Viste le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità del 1980 che fissano la soglia di parti cesarei al 10-15% nonché le indicazioni del Ministero della salute che la fissano al 20%;

Visti gli standards europei riportati nel rapporto Euro-Peristat "Europea perinatal health report 2008" pubblicato nel dicembre 2008, dal quale si evince che l'Italia presenta, a livello europeo, la più alta percentuale di cesarei con valori tendenzialmente più alti nelle regioni meridionali;

Viste le linee guida ministeriali n. 19 del gennaio 2010 "Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole", che, riportando i dati epidemiologici, sottolineano come "il maggiore ricorso alla pratica chirurgica non si associ ad una riduzione del rischio materno-fetale né dell'incidenza degli esiti perinatali e che i dati rilevati sembrano piuttosto indicativi per una diffusa mancanza di appropriatezza degli interventi di taglio cesareo, verosimilmente effettuati senza una reale indicazione clinica allo stesso";

Visti i dati di attività per il parto cesareo e vaginale, anni 2008 e 2009 della Regione siciliana, dai quali si rileva che la percentuale di parti cesarei nella Regione siciliana è pari, rispettivamente, al 53,7% e al 53,11 a fronte del dato medio nazionale del 38,35%;

Ritenuto obiettivo prioritario della Regione ridurre l'incidenza dei parti con taglio cesareo effettuati dalle strutture pubbliche e private, allineandone tendenzialmente la percentuale al valore nazionale atteso del 20%, in linea con i valori medi degli altri Paesi europei;

Ritenuto, altresì, di dover incentivare il parto in analgesia e il parto per via vaginale in donne precedentemente cesarizzate, qualora le condizioni cliniche lo consentano;

Considerato che la Regione metterà in atto strategie di riorganizzazione dell'area materno-infantile mediante la rimodulazione dei livelli assistenziali dei punti nascita, delle neonatologie e di regolamentare il trasporto in utero e neonatale. La riorganizzazione dell'offerta dovrebbe inoltre perseguire obiettivi di integrazione ospedale/territorio, puntando sulla riqualificazione dei consultori familiari;

Considerato, peraltro, che è obiettivo dei direttori generali delle aziende sanitarie della Regione la riduzione dei parti cesarei al di sotto del 40% del totale dei parti;

Ritenuto, al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra, di intervenire anche sulle tariffe in atto vigenti a parità di risorse complessivamente destinate;

Ritenuto di dover adottare, nella Regione siciliana, le linee guida ministeriali n. 19 del gennaio 2010 "Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole", al fine di migliorare la qualità dell'assistenza alla donna e razionalizzare l'utilizzo delle risorse;

Preso atto delle risultanze del tavolo tecnico appositamente istituito presso l'Assessorato della salute che, al fine del perseguimento dell'obiettivo sopra esplicitato, ha fornito le seguenti indicazioni:

1) ridefinire le tariffe relative a:

— D.R.G. n. 371 - parto cesareo senza complicanze: tariffa attuale € 2.359,69;

— D.R.G. n. 373 - parto vaginale senza diagnosi complicanti: tariffa attuale € 1.489,46;

— D.R.G. n. 374 - parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento: tariffa attuale € 1.945,49;

2) uniformare le tariffe dei predetti tre D.R.G. in maniera da incrementare il D.R.G. n. 373, ritenuto scarsamente remunerativo a fronte dell'impegno organizzativo e gestionale richiesto, e ridurre il D.R.G. n. 371 al fine di scoraggiare il ricorso improprio al taglio cesareo;

3) fissare, per le motivazioni riportate al superiore punto 2, il nuovo importo tariffario per i D.R.G. n. 371, n. 373 e n. 374 in € 1.900,00, derivante dalla media delle attuali valorizzazioni dei tre D.R.G. considerati;

4) incrementare di ulteriori € 300 il D.R.G. n. 373 qualora il parto vaginale venga effettuato in analgesia e/o in precesarizzata;

5) definire appositi codici di procedura, da inserire nella S.D.O., per identificare il parto vaginale in analgesia e il parto vaginale in precesarizzata, ai fini epidemiologici e del riconoscimento dell'incremento tariffario di cui al precedente punto 3;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni in premessa citate, le tariffe per il parto afferenti ai D.R.G. n. 371, n. 373 e n. 374 vengono così rideterminate:

— D.R.G. n. 371 - parto cesareo senza complicanze: € 1.900,00;

— D.R.G. n. 373 - parto vaginale senza diagnosi complicanti: € 1.900,00;

— D.R.G. n. 374 - parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento: € 1.900,00.

Art. 2

Qualora il D.R.G. n. 373 sia associato al codice procedura 0391-partoanalgesia e/o 0392-parto vaginale in precesarizzata, la tariffa corrispondente è la seguente:

— D.R.G. n. 373 - parto vaginale senza diagnosi complicanti associato al cod. 0391 - partoanalgesia: € 2.200,00;

— D.R.G. n. 373 - parto vaginale senza diagnosi complicanti associato al cod. 0392 - parto vaginale in precesarizzata: € 2.200,00.

Art. 3

Gli operatori sanitari dovranno offrire alle donne in gravidanza informazioni riguardo alla gestazione e alle diverse modalità di parto seguendo le raccomandazioni contenute nelle linee guida ministeriali n. 19 del gennaio 2010 "Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole".

rt. 4

Con successivo provvedimento verrà istituita un'ap-
posita commissione tecnica per il monitoraggio e la sorve-
glianza dei tagli cesarei nella Regione siciliana.

Art. 5

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta
Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 14 luglio 2010.