

**Ricerca per il Gruppo Merceologico Sanità di
Assolombarda**



anno 2007-2008

APPROFONDIMENTO SU SISTEMI TARIFFARI

E. Cantù e C. Carbone

Agenda



- Obiettivo e metodologia ricerca
- Risultati dell'analisi
 - Caratteristiche sistemi tariffari
 - Grado investimento sui ST da parte delle regioni
 - Peso criterio tariffario sul FSR

Obiettivo e metodologia della ricerca



- Obiettivo della ricerca:
Mappatura dei sistemi tariffari regionali
 - Caratteristiche qualitative dei sistemi tariffari regionali
 - Grado di investimento sul ST da parte delle regioni
 - Peso del criterio tariffario sul totale del FSR
- Metodologia della ricerca

Variabili analizzate	RO	DH	Ambulatoriali
Caratteristiche qualitative ST regionali			
Grado investimento sul ST da parte delle regioni			
Peso del criterio tariffario sul totale del FSR			

Caratteristiche ST regionali - Prestazioni H

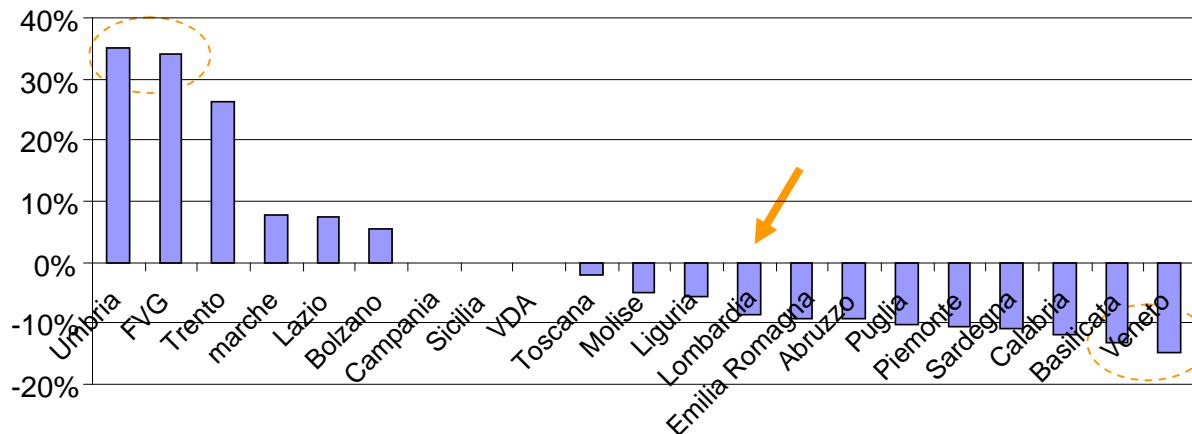
Regioni	Tariffario		Differenziazioni tariffe	
	Nazionale	Regionale	Numero classi	Forbice di scostamento
Piemonte		X (pesi)	4 classi	15%
Valle D'Aosta	X			
Lombardia		X (analitico)	3 classi	8%
PA Bolzano	X		4 classi	15%
PA Trento	X		3 classi	19%
Veneto		X (analitico)		
Friuli Venezia Giulia	X		2 classi	21%
Liguria	X		3 classi	10%
Emilia Romagna		X (analitico)	2 classi	13%
Toscana		X (analitico)	2 classi	12%
Umbria		X (analitico)	3 classi	17%
Marche	X		2 classi	22%
Lazio		X (analitico)	4 classi	10%
Abruzzo	X			
Molise	X		4 classi	16%
Campania	X		6 classi	43%
Puglia	X		4 classi	22%
Basilicata	X			
Calabria	X			
Sicilia		X (pesi)	6 classi	12,50%
Sardegna	X			



Scostamenti tariffari prestazioni H (RO)

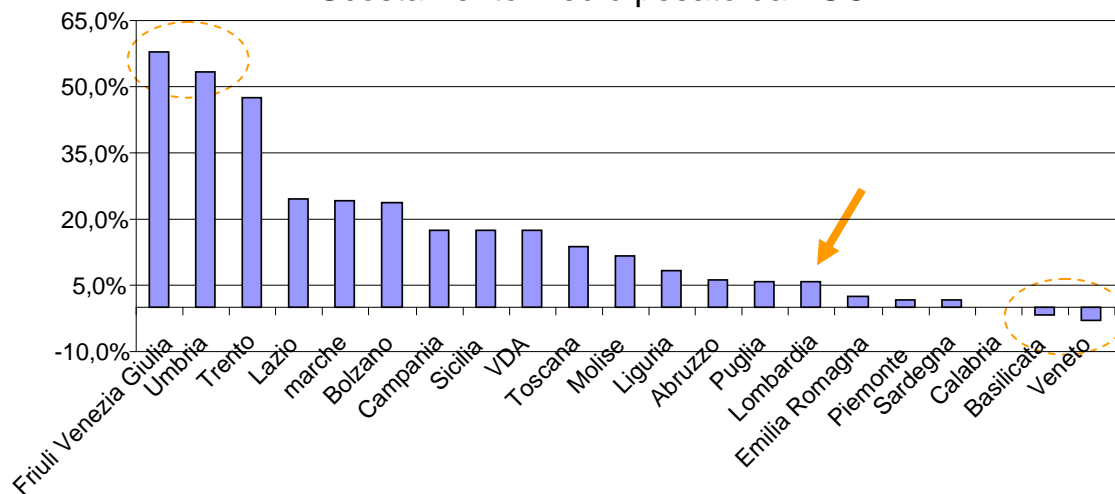


Scostamento medio pesato da DM'97



- LOM: -9% da DM'97 e +5% da TUC
- FVG e UMB tariffari mediamente più alti
- VEN e BAS tariffari mediamente più bassi
- TUC inferiore a DM'97

Scostamento medio pesato da TUC

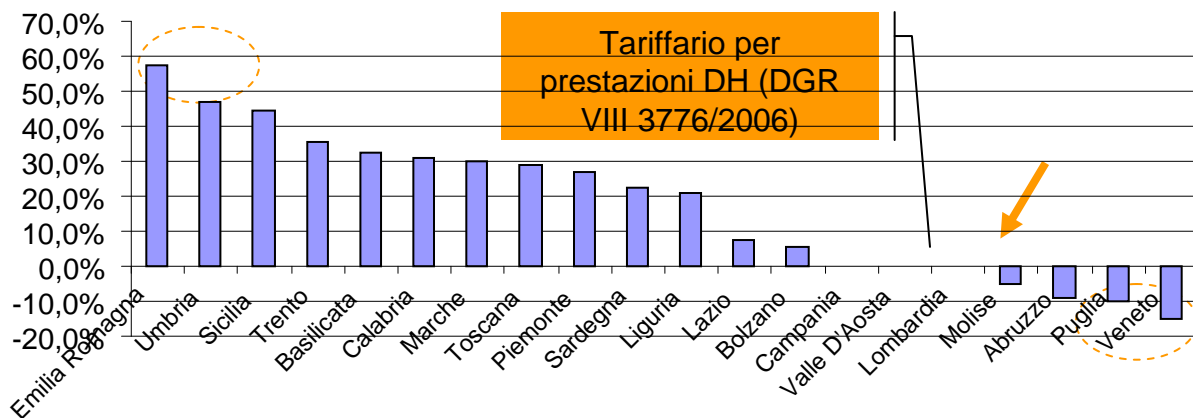


Nota metodologica

- nel caso di + tariffari si è considerato quello con le tariffe + elevate
- pesatura: volume casi per DRG sul totale casi a livello nazionale
- considerati solo 473 DRG

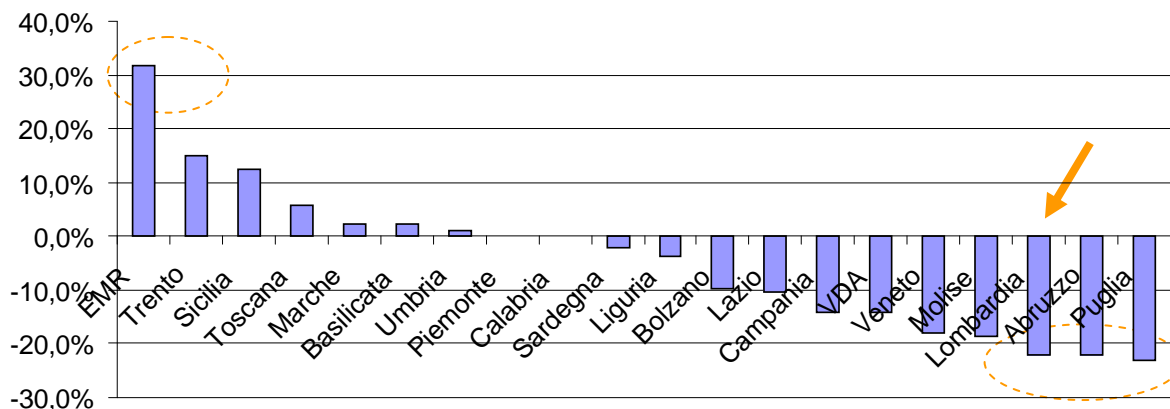
Scostamenti tariffari prestazioni H (DH)

Scostamento medio pesato DM'97



- EMR: regione che incentiva di + DH
- PUG: regione che incentivano - DH
- TUC superiore a DM'97

Scostamento medio pesato da TUC



Nota metodologica

- come per RO
- escluso il FVG perché individua una tariffa giornaliera di DH

Caratteristiche ST Nazionale Prestazioni ambulatoriali (DM'96)

Branca specialistica	Incidenza tipologie di prestazioni	Volumi di attività	
		valore assoluto	valore %
ANESTESIA	0,7%	1.368.047	0,12%
CARDIOLOGIA	1,9%	15.521.687	1,37%
CHIRURGIA GENERALE	3,8%	3.706.046	0,33%
CHIRURGIA PLASTICA	0,9%	610.445	0,05%
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	0,2%	1.627.127	0,14%
DERMOSIFILOPATIA	1,2%	5.039.248	0,44%
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE	3,2%	3.133.933	0,28%
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	10,6%	52.511.348	4,62%
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1,7%	2.201.247	0,19%
LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.	44,0%	858.337.240	75,54%
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESII	3,9%	81.669.074	7,19%
NEFROLOGIA	0,9%	10.424.235	0,92%
NEUROCHIRURGIA	0,2%	170.626	0,02%
NEUROLOGIA	1,6%	6.211.176	0,55%
OCULISTICA	5,2%	9.702.969	0,85%
ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	3,1%	5.577.040	0,49%
ONCOLOGIA	0,4%	2.110.529	0,19%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2,3%	6.255.527	0,55%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,8%	8.554.518	0,75%
OTORINOLARINGOIATRIA	2,9%	5.372.054	0,47%
PNEUMOLOGIA	1,5%	2.930.163	0,26%
PSICHIATRIA	0,5%	6.555.155	0,58%
RADIOTERAPIA	1,8%	3.312.490	0,29%
UROLOGIA	2,3%	1.678.699	0,15%
ALTRE PRESTAZIONI	1,1%	41.670.973	3,67%
Totale complessivo	100,0%	1.136.251.596	100,00%



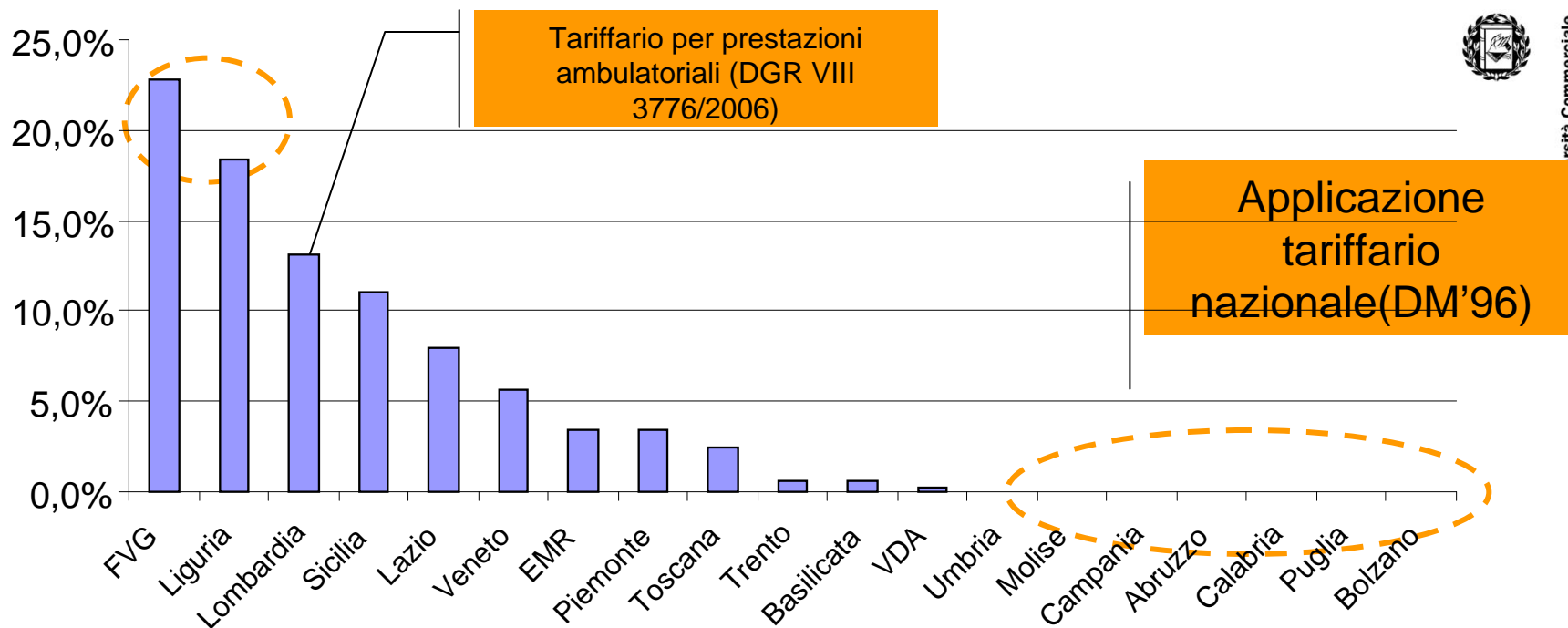
- Tariffario Nazionale suddiviso in 25 branche
- Branca Laboratorio analisi (cod. 90-91)
 - 44% delle tipologie di prestazioni
 - 75,54% delle attività di specialistica ambulatoriale

Caratteristiche ST Nazionale Prestazioni ambulatoriali (DM'96)

- Per alcune prestazioni sono specificate le condizioni di erogabilità
 - H: prestazioni erogabili solo presso ambulatori protetti (ambulatori ubicati presso istituti di ricovero H)
 - R: erogabili solo presso ambulatori specialistici specificamente riconosciuti dalle regioni
 - “*”: erogabili a carico del SSN solo secondo LG clinico-diagnostiche
- Regioni possono apportare modifiche al tariffario nazionale (DM'96)
 - Accorpamenti prestazioni (contrassegnate con “A”)
 - Introduzione ulteriori prestazioni (contrassegnate con “I”)



Scostamenti tariffari regionali da DM '96 - Prestazioni di laboratorio (90-91)



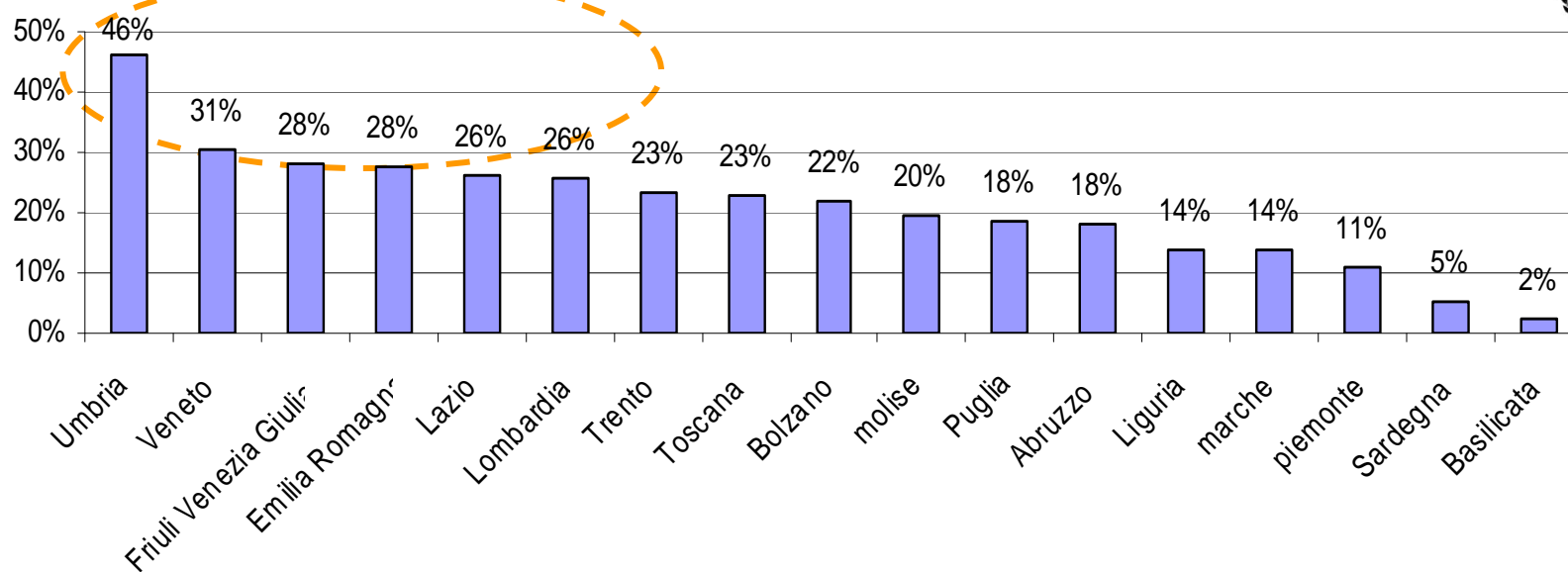
NB: Non vengono considerate le seguenti regioni:

- Marche perché ha sostituito l'intera branca di laboratorio (90-91)
- Sardegna per non reperimento della delibera "Definizione tariffario regionale prestazioni di specialistica ambulatoriale"

Variabili indagate

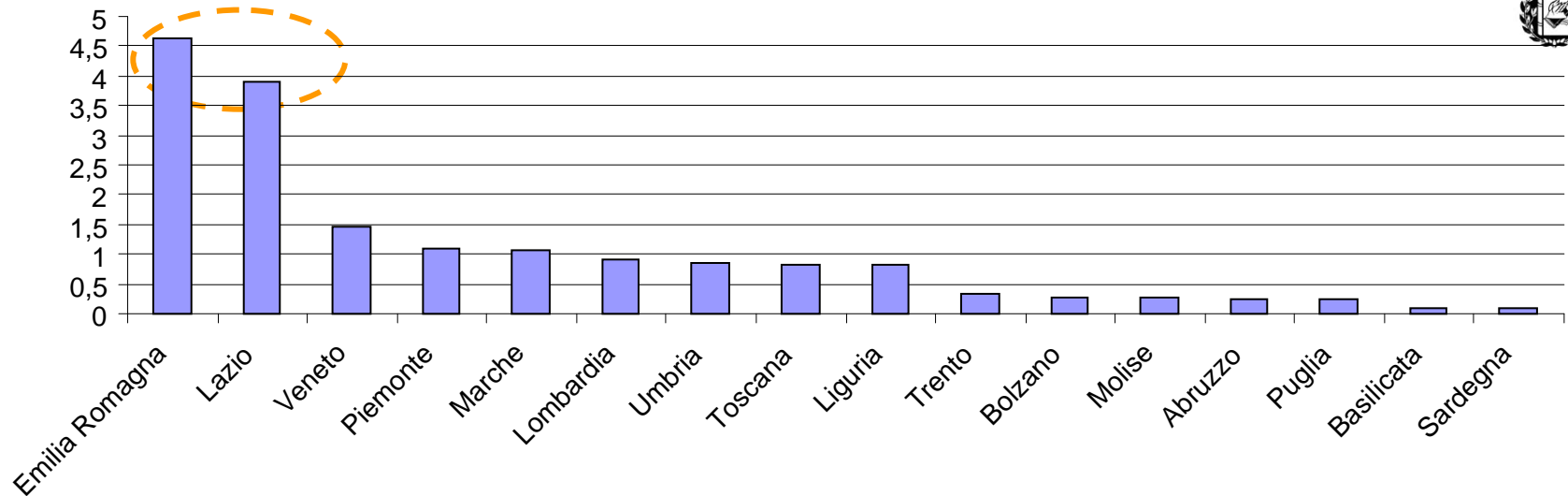
- Variabilità degli scostamenti (Dev std)
- Grado di aggiornamento dei tariffari
- Utilizzo del ST per incentivare l'appropriatezza

Variabilità degli scostamenti prestazioni H - RO (Dev. Std scostamenti da TUC)



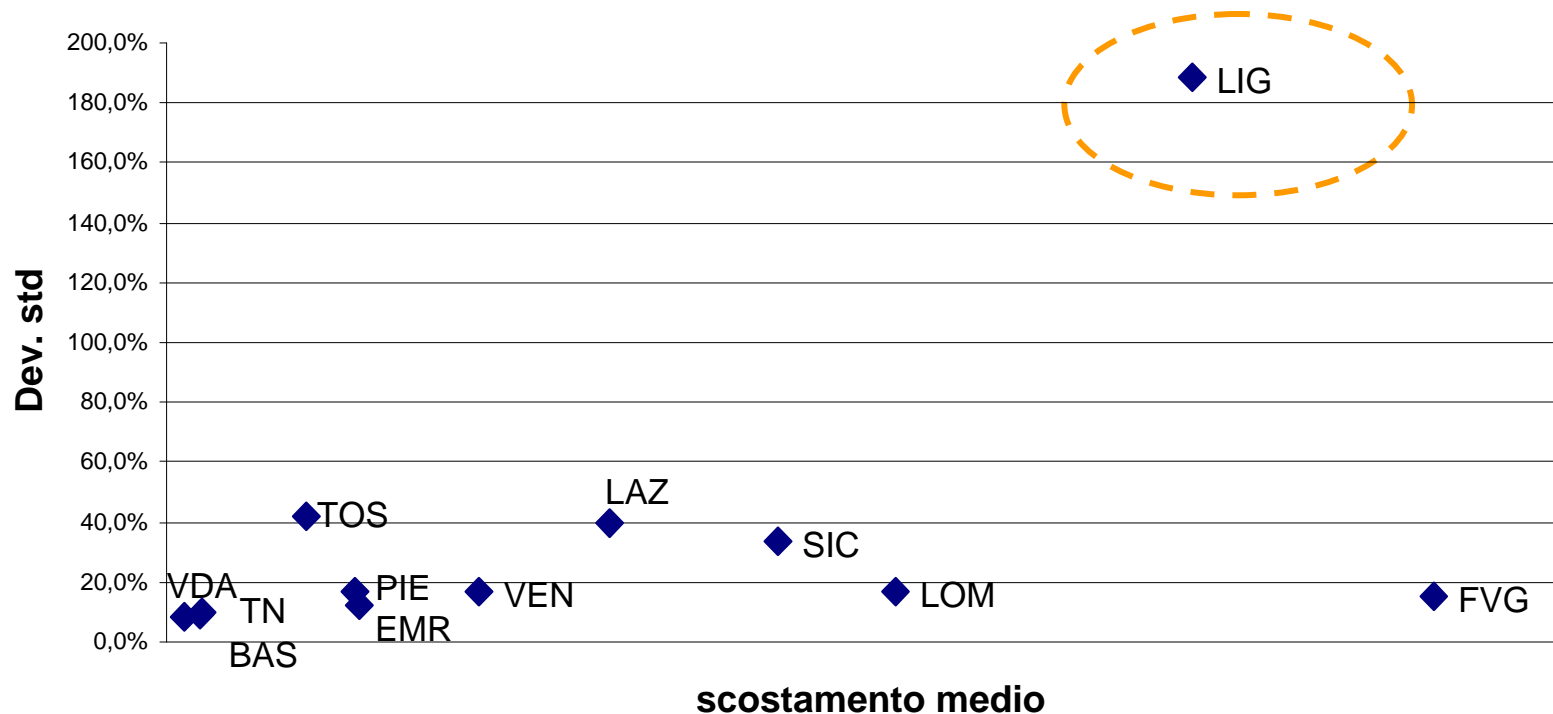
- Non vengono considerate le regioni che hanno applicato integralmente i tariffari nazionali senza modifiche. In particolare:
 - DM'97 (CAM, SIC, VDA)
 - TUC (CAL)
- Regioni che hanno investito sulla modifica puntuale delle tariffe per le prestazioni RO (dev std > 25%)
 - UMB, VEN, FVG, EMR, LAZ e LOM

Variabilità degli scostamenti prestazioni H – DH (Dev. Std scostamenti da TUC)



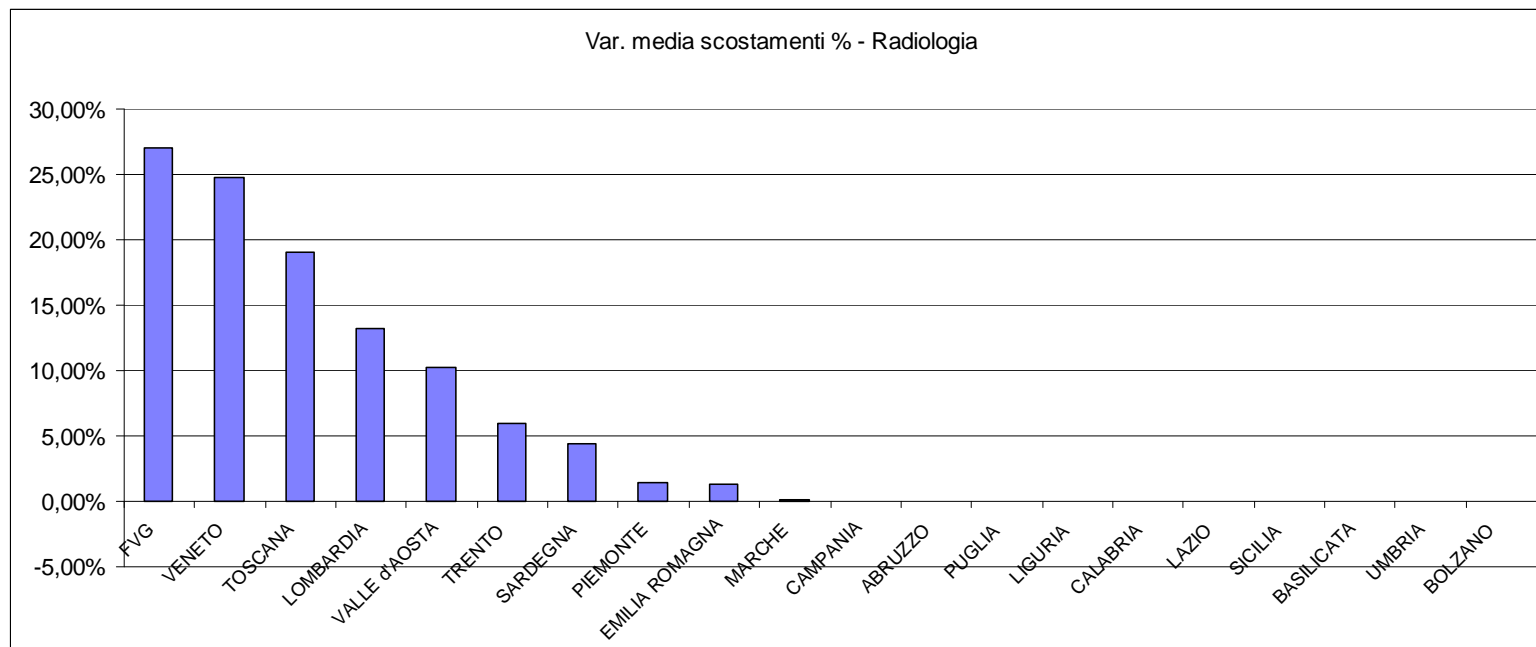
- Non vengono considerate le regioni che hanno applicato integralmente i tariffari nazionali senza modifiche. In particolare:
 - DM'97 (CAM, SIC, VDA)
 - TUC (CAL)
- Regioni che hanno investito di più sui ST
 - EMR (mediamente scostamenti differenziati in aumento)
 - Lazio (mediamente scostamenti differenziati in diminuzione)

Scostamento medio e Dev. Std Prestazioni di laboratorio (90-91)



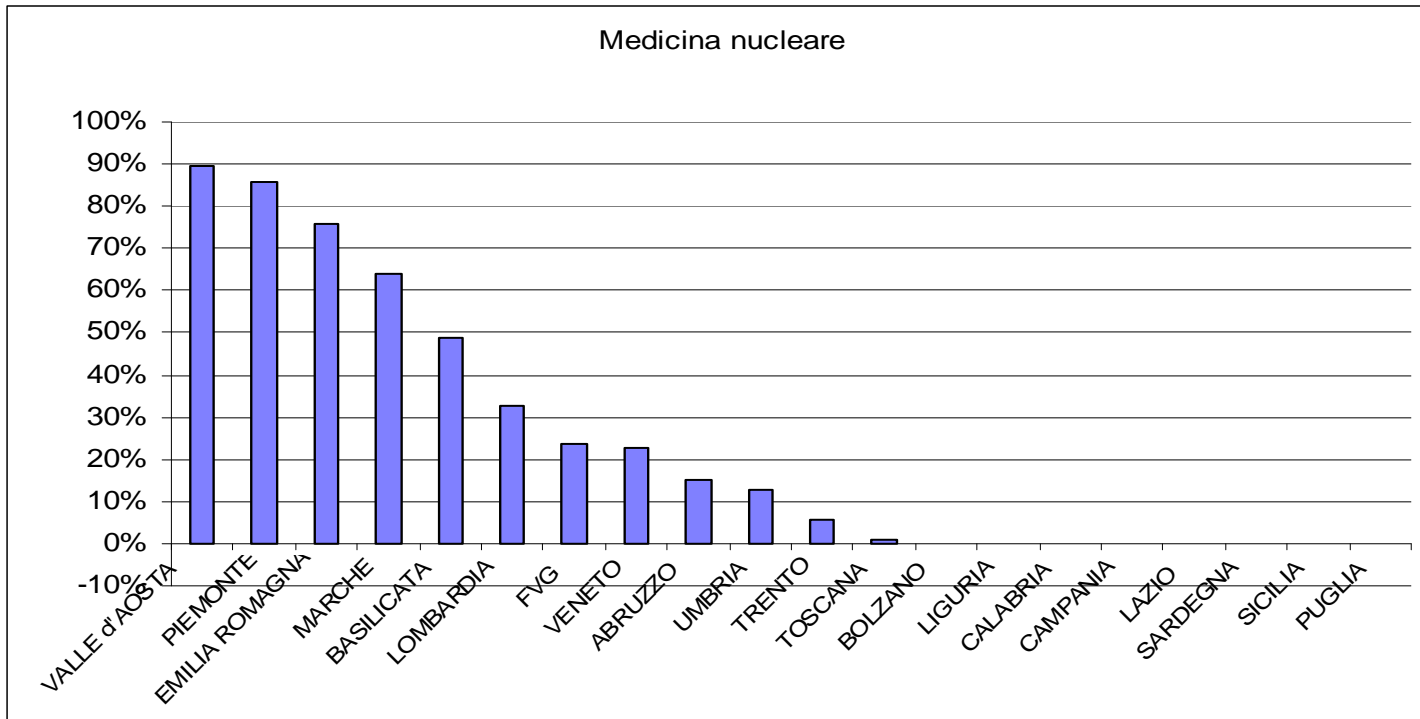
NB: Non vengono considerate le regioni che applicano integralmente il tariffario nazionale (DM'96) per le quali il posizionamento è (0%, 0%): MOL, CAM, ABR, CAL, PUG e BZ

Scostamento medio prestazioni di radiologia diagnostica (87-88)



- 10 Regioni su 21 hanno incrementato le tariffe: regioni del Nord e Sardegna
- Focus regioni con PdR: ipotesi di ritorno al DM'96 per recepimento del PdR
- NB: Analisi effettuata su un numero totale di 20 regioni su 21 (Tariffario della Regione Molise non disponibile)

Scostamento medio prestazioni medicina nucleare (91-92)



- 12 Regioni su 21 hanno incrementato le tariffe: incremento min (TOS) e max (VDA)
- Focus regioni con PdR: (i) Laz, Sic ritorno al DM'96 per recepimento del PdR; Abr, Lig e Cam tariffari regionali che non evidenziano scostamenti significativi per questa branca; SaR tariffario regionale con uno scostamento medio di quasi il 5%
- NB: Analisi effettuata su un numero totale di 20 regioni su 21 (Tariffario della Regione Molise non disponibile)

Grado di aggiornamento dei ST

Prestazioni H (RO e DH)

Regioni	Numero aggiornamenti a partire dall'anno 2000	Modifiche Nomenclatore			Totale Modifiche Nomenclatore	Prestazioni rimborsate extra-tariffa (SI/NO)
		Numero DRG non più validi	Nuovi DRG			
			Nuovi DRG: oltre 493	Differenziazioni all'interno del medesimo DRG		
Abruzzo	2	1		1	2	
Basilicata	3	16	30	1	47	
Bolzano	6	0	2	6	8	SI
Calabria	4	16	30	1	47	
Campania	3	0	0	4	4	SI
Emilia Romagna	9	15	30	1	46	SI
Friuli Venezia Giulia	9	21	30	1	52	SI
Lazio	2	13	30		33	SI
Liguria	6	15	30	2	47	SI
Lombardia	7	18	30	18	66	SI
Marche	3	0	1	1	3	SI
Molise	2	0			0	
Piemonte	3	14	30	1	45	SI
Puglia	2	0			0	SI
Sardegna	1	1		1	32	SI
Sicilia	3	1		2	3	
Toscana	6	28	30	3	61	SI
Trento	3	13	30		43	SI
Umbria	4	15	30	1	46	
Valle D'Aosta	1	15	30		45	
Veneto	5	16	30	1	47	SI

Grado di aggiornamento dei ST

Prestazioni ambulatoriali (segue)

- Introduzione nuove prestazioni riguarda prevalentemente:
 - Chirurgia ambulatoriale (es prestazioni oculistiche)
 - Laboratorio analisi
 - Diagnostica per immagini (aggiornamento delle tecnologie)
 - Dietologia (per carenza DM'96)
 - Neuropsichiatria infantile (per carenza DM'96)
- Accorpamenti prestazioni per la definizione di “pacchetti assistenziali - (PACC)” (superamento logica per branche)



Grado di aggiornamento dei ST

Prestazioni ambulatoriali

	Prestazioni ambulatoriali		Branca 90-91
	Accorpamenti prestazioni	Num. nuove prestazioni	Num. nuove prestazioni (branca 90-91)
Abruzzo		0	
Basilicata	SI	78	42
Bolzano	SI	118	
Calabria		0	
Campania		0	
EMR	SI	110	3
FVG		291	215
Lazio	SI	279	
Liguria		0	
Lombardia		164	70
Marche		477	
Molise		216	
Piemonte	SI	155	124
Puglia		5	
Sicilia		5	
Toscana	SI	142	64
Trento		64	30
Umbria	SI	121	44
VDA	SI	119	15
Veneto	SI	97	37



Grado di aggiornamento dei ST

Prestazioni di radiologia

REGIONI	Radiologia		
	Codici Totali	di cui: nuova introduzione	CODICI Eliminati/accorpati in altre branche
BASILICATA	583	376	9
ABRUZZO	377	170	1
BOLZANO	262	55	12
PIEMONTE	259	52	12
MARCHE	247	40	12
FVG	242	35	15
VALLE D'AOSTA	241	34	12
PUGLIA	235	28	2
VENETO	230	23	2
EMILIA ROMAGNA	226	19	12
LAZIO	225	18	0
TOSCANA	225	18	9
LOMBARDIA	221	14	13
SICILIA	219	12	0
TRENTO	212	5	12
CAMPANIA	211	4	0
UMBRIA	211	4	0
CALABRIA	208	1	0
LIGURIA	207	0	0
SARDEGNA	193	0	17
MOLISE	n.d	n.d	n.d

Metodo utilizzato:

- Cod. totali per branca = Conteggio cod. reg
- Cod. nuova introduzione: Cod. regionali – Cod. nazionali
- Cod. eliminati: cod. con valorizzazione pari a “0”

NB: sono stati conteggiati come cod. reg. tutti i record per i quali era presente una valorizzazione espressa in euro.



Grado di aggiornamento dei ST

Prestazioni di medicina nucleare

REGIONI	Medicina nucleare		
	Codici Totali	di cui: nuova introduzione	CODICI Eliminati/accorpati in altre branche
FVG	109	20	2
BOLZANO	100	11	30
VENETO	98	9	3
BASILICATA	95	6	30
UMBRIA	93	4	9
SICILIA	91	2	30
CALABRIA	89	0	0
CAMPANIA	89	0	0
LIGURIA	89	0	0
MARCHE	89	0	24
PIEMONTE	84	0	24
TRENTO	77	0	30
ABRUZZO	67	0	30
LOMBARDIA	66	0	24
PUGLIA	65	0	30
VALLE D'AOSTA	64	0	30
TOSCANA	63	0	30
EMILIA ROMAGNA	61	0	30
SARDEGNA	61	0	30
LAZIO	60	0	30
MOLISE	n.d	n.d	n.d

Metodo utilizzato:

- Cod. totali per branca = Conteggio cod. reg
- Cod. nuova introduzione: Cod. regionali – Cod. nazionali
- Cod. eliminati: cod. con valorizzazione pari a “0”

NB: sono stati conteggiati come cod. reg. tutti i record per i quali era presente una valorizzazione espressa in euro.

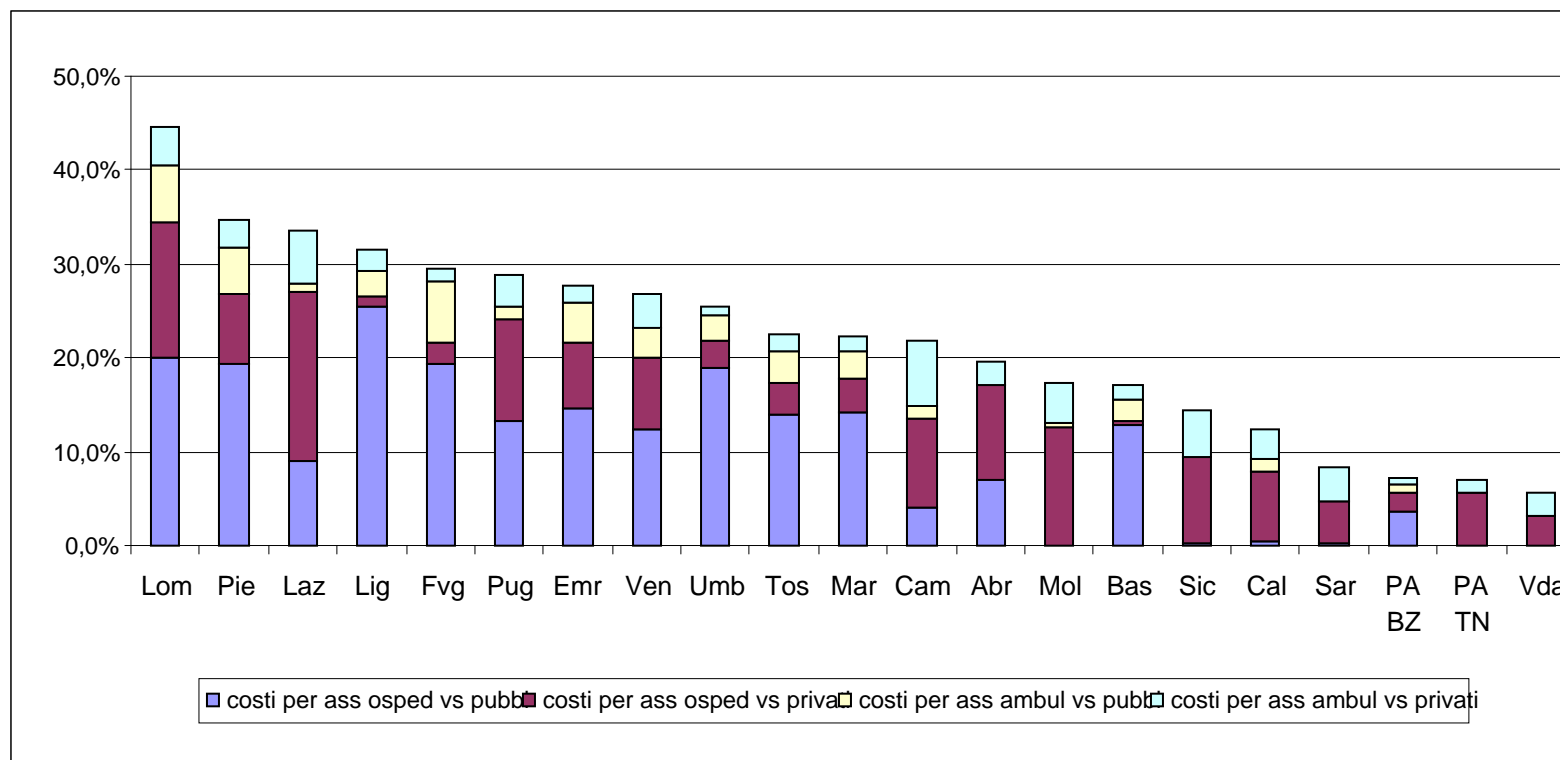


Utilizzo del ST per incentivare l'appropriatezza

Regioni	Incentivazione regimi alternativi al RO per DRG specifici	Altre tipologie di controllo (ricoveri ripetuti, parti cesarei ecc.)	Controllo su DRG ad elevato rischio di inappropriatazza	Attivazione nuclei operativi di controllo
Abruzzo	X			
Basilicata	X			
Bolzano	X			
Calabria			X	
Campania	X		X	
Emilia Romagna	X		X	X
Friuli Venezia Giulia	X			
Lazio	X	X	X	
Liguria	X	X	X	
Lombardia	X		X	X
Marche			X	
Molise	X		X	
Piemonte				
Puglia			X	
Sardegna			X	
Sicilia	X			
Toscana	X	X	X	
Trento	X			
Umbria	X			
Valle D'Aosta	X		X	
Veneto			X	X

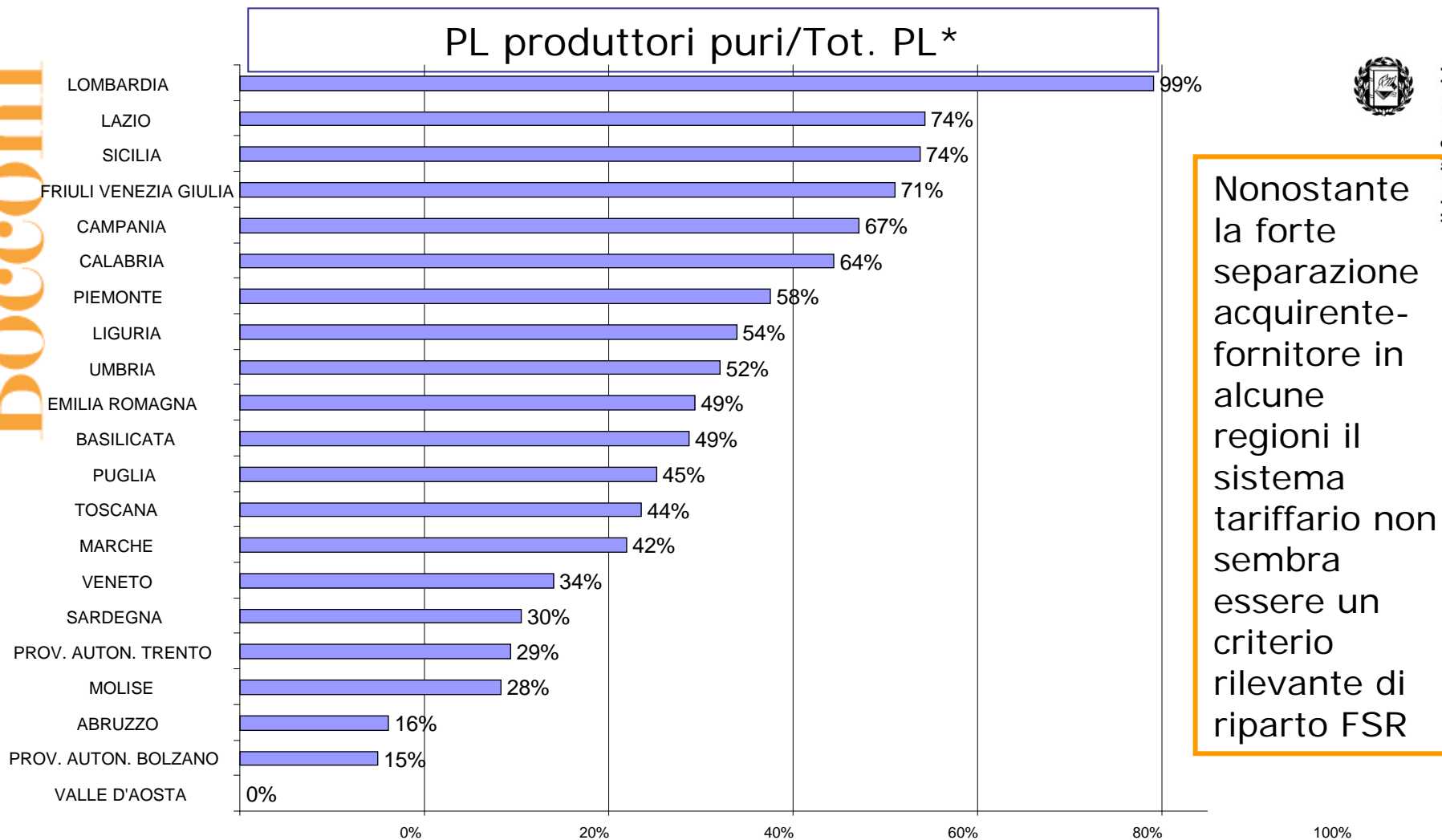
- Frequente utilizzo del ST per penalizzare i comportamenti opportunistici
- Incentivazione forme alternative al RO
- 43DRG a rischio di inappropriatazza

Incidenza costi per mobilità passiva vs aziende della regione su FSR



- peso criterio tariffario > 30%: LOM, PIE, LAZ, LIG
- Tipologie di costi rappresentati in tutte le regioni con elevata variabilità

Separazione acquirenti-fornitori - Prestazioni H



Nonostante la forte separazione acquirente-fornitore in alcune regioni il sistema tariffario non sembra essere un criterio rilevante di riparto FSR

* Sono stati considerati PL acuti e non acuti, RO e DH