



# **9° Congresso Nazionale Colmed**

## ***Il Sistema di Rimborsabilità***

***Giovanni Leonardi***

---



## Remunerazione prestazioni ospedaliere ed ambulatoriali

### Art. 8-sexies d.lgs. 502/1992:

- pagamento a prestazioni:
- DM 18 ottobre 2012 (attuazione art. 15, commi 15 ss. D.L. 95/2012)  
“Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale”



segue:

## Remunerazione prestazioni

### Art. 8-sexies d.lgs. 502/1992

-pagamento a funzioni:

- a ) programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale
- b) programmi di assistenza a elevato grado di personalizzazione della prestazione o del servizio reso alla persona
- c) attività svolte nell'ambito della partecipazione a programmi di prevenzione
- d) programmi di assistenza a malattie rare;
- e) attività con rilevanti costi di attesa
- f) programmi sperimentali di assistenza**
- g) programmi di trapianto di organo, di midollo osseo e di tessuti

•Non oltre il 30% del limite di remunerazione assegnato



# Il Territorio: dal controllo al finanziamento

## Legge 388 del 2000 ( finanziaria 2001)

- Art. 86, comma 2

La regione assegna al distretto una dotazione finanziaria virtuale, calcolata sulla base del numero di abitanti moltiplicato per la parte della quota capitaria concernente le spese per prestazioni farmaceutiche, diagnostiche, specialistiche, ospedaliere e residenziali, **che si presumono indotte dall'attività prescrittiva** dei medici di medicina generale nonché dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali e convenzionati e dei medici di continuità assistenziale.



segue: Il Territorio: dal controllo al finanziamento

## Chronic Related Group (Lombardia)

- broncopneumopatie cronico ostruttive, scompenso cardiaco, ipertensione, cardiopatia ischemica; diabete, osteoporosi, patologie neuromuscolari
- Estratti dalla Banca Dati Assistito 150 categorie tariffarie basate su comorbilità
- Percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali validati
- Bando per Provider gestori dei CREG (MMG, privati, Onlus, ospedali ...)
- Il Provider riceve risorse per farmaceutica, specialistica e protesica minore
- Il Provider garantisce prestazioni, call center informativo, telemedicina, first e second opinion per i medici, formazione, richiami ai pazienti non complianti



segue: Il Territorio: dal controllo al finanziamento

## Expanded Chronic Care Model (Toscana)

- Patologie croniche (scompenso, diabete, ipertensione, broncopneumopatia cronica ostruttiva ...)
- Si basa su:
  - Risorse della comunità (volontariato, centri per anziani, ...)
  - Organizzazioni sanitarie
  - Supporto all'auto-cura (paziente protagonista)
  - Team (MMG, infermiere, OSSS, specialisti e professionisti)
  - PDTA basati sull'evidenza
  - Sistemi informativi (sistemi di allerta, feedback per i medici, registri di patologia)
- Remunerazione su MMG



**segue:** Il Territorio: dal controllo al finanziamento

## Decreto-legge 158/2012 (cd. Decreto Balduzzi)

- ***unità complesse di cure primarie, che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione delle professionalità convenzionate con il SSN***
- ***per le forme organizzative multiprofessionali le aziende sanitarie possono adottare, anche per il tramite del distretto sanitario, forme di finanziamento a budget***
- ***Le regioni possono prevedere la presenza, sulla base della convenzione nazionale, di personale dipendente del Servizio sanitario nazionale***



*Grazie per l'attenzione!*

[g.leonardi@sanita.it](mailto:g.leonardi@sanita.it)