

Indicazioni particolari per l'applicazione dei livelli in materia di assistenza ospedaliera, assistenza farmaceutica, assistenza specialistica e integrazione socio sanitaria, nonché in materia di assistenza sanitaria alle popolazioni delle isole minori ed alle altre comunità isolate.

a) Prestazioni di ricovero e cura ospedaliere

Nell'affrontare il tema della rimodulazione dell'area prestazionale garantita dall'assistenza ospedaliera, è necessario tenere conto che la fisionomia di ospedale nell'attuale scenario sta profondamente mutando. Da luogo di riferimento per qualsiasi problema di una certa rilevanza di natura sanitaria, e spesso socio-sanitaria, a organizzazione ad alto livello tecnologico deputata (e capace) di fornire risposte assistenziali di tipo diagnostico-terapeutico a problemi di salute caratterizzati da acuzie e gravità.

Tale specifica caratterizzazione del ruolo dell'ospedale nel complesso della rete assistenziale sanitaria tuttavia non è automaticamente associabile ad una lista negativa di prestazioni da non erogare nel suo ambito, bensì è sollecitativa di coerenti programmi di riassetto strutturale e qualificazione tecnologica, di concorrenti programmi di sviluppo della rete dei servizi territoriali, nonché di incisivi programmi per l'incremento del grado di appropriatezza rispetto al quale:

- x va rilanciata la indicazione di percorsi diagnostico terapeutici che minimizzino la quota di accessi impropri;
- x va sollecitata una dimensione di coerente collegamento in rete tra presidi ospedalieri e tra questi e le strutture territoriali;
- x va sviluppata, anche attraverso adeguate politiche di aggiornamento e formazione, quello che è stato definito lo spazio del "governo clinico";
- x va rimodulato il sistema di remunerazione per scoraggiare artificiose induzioni di domanda;
- x va ulteriormente implementato il sistema informativo finalizzato all'incremento non solo dell'efficienza ma anche della qualità, in grado di generare un adeguato set di indicatori sull'appropriatezza. Si allega a riguardo una proposta di "Indicatori di livello ospedaliero". **(Allegato n. 3.1).**

b) prestazioni di assistenza specialistica

La elencazione, nel nomenclatore tariffario, delle prestazioni erogabili, definite sulla base dei principi generali richiamati dal comma 2 dell'articolo 1 del D.lgs 502/2000, e la specificazione delle condizioni di erogabilità non risolve a priori tutte le problematiche di un utilizzo appropriato di tali prestazioni. Pertanto anche in questo settore vanno realizzati coerenti programmi per l'incremento del grado di appropriatezza, nonché di qualificazione tecnologica e di sviluppo della rete dei servizi territoriali. In particolare :

- x va sviluppata la definizione di percorsi diagnostico terapeutici che minimizzino la quota di utilizzo improprio di questo livello assistenziale;
- x vanno rilanciati i programmi di aggiornamento e formazione,
- x va rimodulato il sistema di remunerazione per scoraggiare artificiose induzioni di domanda;
- x va sviluppato il sistema informativo in grado di monitorare le prestazioni e generare un adeguato set di indicatori sull'appropriatezza..

c) l'assistenza farmaceutica,

L'impianto delle decisioni, concordate in sede di accordo dell'8 agosto 2001 e successivamente recepite dall'articolo 6 commi 1 e 2 del decreto legge 18 settembre 2001, n.347, nel prevedere un maggiore potere di regolazione da parte delle regioni delle modalità con cui viene