



REGIONE LAZIO

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 19 GEN. 1999

ADDI 19 GEN. 1999

NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

BADALONI	Pietro	Presidente	GUASCO	Romolo	Assessore
COSENTINO	Lionello	Vice Presidente	HERMANIN	Giovanni	"
AMATI	Matteo	Assessore	LUCISANO	Pietro	"
ECPADONNA	Salvatore	"	MARRONI	Pigiolo	"
CIOPPARELLI	Francesco	"	META	Michele	"
FEDERICO	Maurizio	"	PIZZUTELLI	Vincenzo	"

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Saverio Guccione
..... OMISSIS

ASSENTI: AMATI - CIOPPARELLI

DELIBERAZIONE N° 124

OGGETTO: Sistema di remunerazione delle attività di assistenza specialistica ambulatoriale per il primo trimestre 1999, comprensivo delle prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare.



OGGETTO: Sistema di remunerazione delle attività di assistenza specialistica ambulatoriale per il primo trimestre 1999, comprensivo delle prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria" che introduce il sistema della remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria nonché il principio della libera scelta da parte dell'assistito delle strutture eroganti;

VISTO il D.M. 22/7/96, nomenclatore tariffario per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, recepito ed integrato con DGR 9376/97 e successive modificazioni, in particolare riferite all'Allegato 5/B;

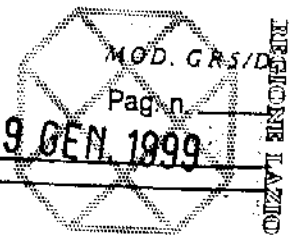
ATTESO che l'art. 32 - comma 8 della Legge 27/12/97, n. 449 prevede che le Regioni individuino preventivamente per ciascuna istituzione sanitaria, pubblica e privata, o per gruppi di istituzioni sanitarie i limiti massimi annuali di spesa sostenibile con il Fondo Sanitario Regionale (FSR) e i preventivi annuali delle prestazioni nonché gli indirizzi e le modalità per la contrattazione, di cui all'art. 1 comma 32 della legge 23.12.1996 n. 662;

VISTE le DGR 1165/97, 2443/98 e 2444/98 che disciplinano le modalità di remunerazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale stabilendo la necessità di definire limiti certi di spesa e volumi di prestazioni per ambito territoriale, per branca ed eventualmente per prestazione o gruppi di prestazioni;

CONSIDERATO che le informazioni disponibili a livello regionale sulle attività di assistenza specialistica consentono di definire le quantità complessive di prestazioni, per branca e per area territoriale, adeguate ad assicurare la tutela della salute della popolazione ma potranno consentire solo a partire dal secondo trimestre 1999 di definire una stima attendibile del fatturato attribuibile a ciascun soggetto erogatore pubblico e privato provvisoriamente accreditato;

CONSIDERATO che sono remunerabili sulla base della presente deliberazione esclusivamente le prestazioni previste dal nomenclatore tariffario di cui al DM 22/7/96, recepito e integrato con DGR 9376 del 30/12/97, con l'eccezione di:

- prestazioni erogate sulla base dei programmi di screening specificamente definiti da disposizioni normative regionali ed attivamente offerte alla popolazione;
- prestazioni erogate all'interno delle varie forme di ricovero, ordinario, compresa la preospedalizzazione, e il day hospital;
- prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e delle altre prestazioni di assistenza specialistica incluse in programmi organizzati di prevenzione collettiva comunque realizzati con atti formali della regione;
- prestazioni derivanti da obblighi di legge, per la protezione della salute collettiva o finalizzate all'avviamento al lavoro;
- prestazioni relative alle attività territoriali delle aziende sanitarie che si configurano come presa in carico complessa e prolungata di soggetti in specifiche condizioni di salute. Rientrano in questa fattispecie attività come l'assistenza domiciliare, le cure palliative, l'assistenza ai disabili, l'assistenza psichiatrica e l'assistenza ai tossicodipendenti. Modalità specifiche per la remunerazione di queste attività e di altre analoghe verranno disciplinate entro il corrente anno



con successivi provvedimenti che individueranno anche, in modo analitico, la natura delle attività e le forme della loro erogazione;

RILEVATO che con la DGR 43 del 12/1/99 è stato definito in Lire 4.976.844.380 il budget del primo trimestre 1999 per i centri privati di dialisi inseriti nel processo di accreditamento provvisorio, come elencati nel medesimo provvedimento;

RILEVATO che il budget complessivo che la regione intende destinare alle attività di assistenza specialistica ambulatoriale così come definita e con l'esclusione delle prestazioni dialitiche di cui alla DGR 43/99, non potrà superare per il primo trimestre 1999 la somma complessiva di Lit. 209.979.256.000 così suddivise:

- Lit. 64.782.570.000 per le prestazioni incluse nell'allegato 5/B alla DGR 9376/97 ed erogate dai soggetti classificati e dai soggetti privati accreditati;
- Lit. 109.230.263.000 per tutte le altre prestazioni, da qualsiasi altro soggetto erogate, ad eccezione delle prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare;
- Lit. 3.750.000.000 per le prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) dai soggetti provvisoriamente accreditati come da elenco dell'allegato 3, che rappresenta parte integrante della presente deliberazione;
- Lit. 32.270.423.000 per le prestazioni di assistenza dialitica, escluse quelle di cui alla citata DGR 43/99;

CONSIDERATO che il budget di Lit. 209.979.256.000 è stato determinato nel modo seguente:

- per le prestazioni incluse nell'allegato 5/B alla DGR 9376/97 ed erogate dai soggetti classificati e dai soggetti privati accreditati sono stati utilizzati i dati registrati nel 1997 e nel 1998 dal Sistema Informativo per l'Assistenza Specialistica ambulatoriale (SIAS);
- per tutte le altre prestazioni, da qualsiasi altro soggetto erogate, ad eccezione delle prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare, in assenza di dati SIAS riferibili a tutti i soggetti erogatori è stata calcolata una stima utilizzando i dati SIAS relativi ai soggetti erogatori e ai residenti della ASL RME, ed estrapolando questi dati all'insieme della regione. Tutte le strutture pubbliche e private accreditate ubicate sul territorio della RME hanno infatti fornito nel 1998 dati completi e di buona qualità sulle prestazioni erogate. Inoltre la eccezionale concentrazione di soggetti erogatori sul territorio della ASL RME rende questa area territoriale particolarmente servita e i suoi servizi ambulatoriali estremamente accessibili, per queste ragioni la stima calcolata a partire dai dati relativi alle strutture e ai residenti della RME rappresenta in modo attendibile, e per eccesso, il fabbisogno di prestazioni ambulatoriali della popolazione;
- per le prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) erogate dai soggetti provvisoriamente accreditati come da elenco dell'allegato 3, che rappresenta parte integrante della presente deliberazione, il budget è stato definito sulla base di una valutazione delle loro caratteristiche tecniche e strutturali e dei risultati della sperimentazione relativa al secondo semestre 1998;
- per le prestazioni di assistenza dialitica il budget è stato definito sulla base del numero di assistiti risultante dal registro regionale dei pazienti in dialisi e del numero fisso di prestazioni che si rendono di conseguenza necessarie escluse quelle già previste dalla DGR 43/99;

CONSIDERATO che la suddivisione del budget per ASL è stato effettuato in generale tenendo conto della popolazione residente, opportunamente pesata e in particolare per il budget della attività dialitica tenendo anche conto della residenza dei pazienti trattati dai centri indicati nella DGR 43/99;

PRESO ATTO che la definizione della capacità produttiva come individuata dalle DGR 2443/98 e 2444/98 deve essere superata da criteri diversi di valutazione del peso economico di ciascun

soggetto erogatore e che non si è rivelato conveniente definire in modo autoritativo un vincolo rigido sulla quantità delle prestazioni erogate da ciascun soggetto;

RILEVATO che la situazione contabile e amministrativa delle ASL e la contabilità corrente dei soggetti erogatori non consentono di avviare prima del 2° semestre 1999 la fatturazione delle prestazioni effettuate direttamente alla ASL di residenza dell'assistito, secondo le modalità previste dalla DGR 1165/97;

CONSIDERATO che mentre è possibile definire a priori il peso economico di ciascun soggetto erogatore classificato e privato accreditato utilizzando le informazioni raccolte nel 1997 e nel 1998 attraverso il Sistema Informativo per l'Assistenza Specialistica ambulatoriale (SIAS), ma che altrettanto non è ancora possibile per gli altri soggetti erogatori, che hanno avviato solo nel 1998 la documentazione analitica delle prestazioni erogate e che quindi una stabile disciplina del sistema di remunerazione, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente e in particolare dalla DGR 1165/97 potrà essere introdotto solo a partire dal 2° trimestre 1999;

Vista la legge del 15/3/97, n°127;

All'unanimità,

DELIBERA

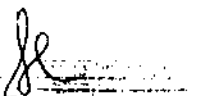
Di non applicare per il primo trimestre 1999, per le motivazioni esposte in premessa, quanto disposto dalla DGR 1165/97 come terza fase di attuazione del medesimo provvedimento per l'anno 1999;

Di approvare per il primo trimestre 1999 un tetto di spesa complessivo per l'assistenza specialistica ambulatoriale ai residenti della regione Lazio, fatta eccezione di quanto già definito con la DGR 43/99, di Lit. 209.979.256.620 sulla quota del Fondo Sanitario attribuito alla regione Lazio per il 1999, ripartito in tetti di spesa per ASL di residenza dei pazienti come definito nell'All.1a che forma parte integrante della presente deliberazione;

Di approvare per il primo trimestre 1999, limitatamente alle prestazioni individuate nell'Allegato 5/B alla DGR 9376/97, tetti di spesa per branca e per Azienda Sanitaria Locale (ASL) di residenza per i soggetti classificati e per i soggetti privati accreditati, così come definiti dall'All.1b che forma parte integrante della presente deliberazione, per un ammontare Lit. 64.782.570.000;

Di destinare, per il primo trimestre 1999, Lit.109.230.263.000 alla remunerazione di tutte le altre prestazioni, da qualsiasi altro soggetto erogate, ad eccezione delle prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare, definendo, così come analiticamente indicato nell'All.1c che forma parte integrante della presente deliberazione, tetti di spesa ASL di residenza che tengono conto dei tetti già attribuiti per la remunerazione dei soggetti classificati e privati temporaneamente accreditati per le prestazioni dell'allegato 5/B alla DGR 9376/97;

Di destinare, per il primo trimestre 1999 Lit.3.750.000.000 alla remunerazione delle prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare (RMN), definendo i tetti di spesa per classe di prestazione e per ASL individuati in modo analitico nell'All.1d che forma parte integrante della presente deliberazione;



IL PRESIDENTE



IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA



Di destinare, per il primo trimestre 1999, Lit.32.270.423.620 alla remunerazione delle prestazioni di assistenza dialitica definendo i tetti di spesa per ASL individuati, in modo analitico, nell'Al.1e, parte integrante della presente deliberazione e secondo i criteri e motivazioni indicate in premessa;

Di confermare l'accreditamento provvisorio per la RMN dei soggetti individuati nell'Al.2, che forma parte integrante della presente deliberazione, fino all'assunzione degli adempimenti di accreditamento, riservandosi di estendere l'accreditamento provvisorio per l'anno 1999 al altri soggetti autorizzati che operino in aree di offerta carente e che ne facciano esplicita richiesta accettando le regole del sistema di remunerazione a prestazione, come espressamente definito nelle deliberazioni n.1165/97 e n.2825/98;

Di confermare per il primo semestre 1999 le attuali modalità di fatturazione alla ASL di ubicazione della struttura erogatrice fermo restando l'obbligo, per ciascuna ASL, di raccogliere dai soggetti erogatori, pubblici e privati, gli elementi necessari per poter effettuare la compensazione della mobilità sanitaria interregionale e interaziendale secondo quanto previsto dalla circolare "8" del 12/2/97;

Di confermare per il primo trimestre 1999 le modalità di modulazione tariffaria sabilitate dalla DGR 1165/97;

Di stabilire per il primo trimestre 1999, per le strutture classificate e private accreditate, un tetto massimo di prestazioni fatturate salvo conguaglio non superiore al 100% delle prestazioni fatturate salvo conguaglio nel primo trimestre 1998;

Di rinviare a successivo atto, che sarà proposto entro il primo trimestre 1999, la definizione di un sistema di remunerazione articolato per tetti di gruppi di prestazioni e di categorie di soggetti erogatori che preveda l'individuazione di tetti omogenei per tutti i soggetti erogatori, pubblici e privati, accreditati della stessa categoria assistenziale e la possibilità di scelta tra tetti individuali di struttura e sistema di remunerazione a scalare;

Di dare mandato alle ASL di adottare i provvedimenti necessari alla esecuzione della presente deliberazione;

La presente deliberazione non è soggetta a controllo ai sensi dell'art.17 della L.15/3/97 n°127.

IL PRESIDENTE : F.to PIETRO BADALONI

IL SEGRETARIO : F.to Dott. Saverio GUCCIONE

la

Allegato 1a

Riepilogo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale

Tetti di spesa per ASL di residenza per il primo trimestre 1998 (in migliaia di Lit.)

	totale	rma	rmb	rnc	rmd	rme	rnf	rng	rnh	vi	lk	ri	fr
Prestazioni 5/B del "classificati" e dei privati provv. accreditati	64.725.570	8.747.174	8.950.275	9.259.524	7.626.334	6.511.163	1.943.783	4.312.428	5.512.747	1.597.663	4.679.385	791.551	2.806.572
Altre prestazioni dei "classificati" e tutte le prestazioni degli altri erogatori	109.230.263	7.899.345	13.159.056	9.011.505	9.759.608	8.620.443	5.714.529	8.980.295	8.912.432	7.909.742	11.726.659	4.156.900	13.367.628
Risonanza Magnetica Nucleare per tutti i soggetti erogatori accreditati	3.750.000	358.785	477.351	392.975	374.971	369.451	184.924	286.836	310.828	236.197	363.235	106.675	348.832
Dialisi esclusi soggetti DGR 43/989	32.270.423	3.562.170	4.742.483	3.475.140	3.724.750	3.680.197	1.298.701	1.249.754	2.704.971	1.760.098	2.319.088	1.060.170	2.595.908
Totale	209.979.256	20.557.474	27.369.177	22.089.044	21.495.613	21.169.304	9.121.936	14.839.263	17.440.978	11.480.700	19.078.356	6.118.296	19.219.120

se



100

127
ALLEG. alla DELIB. N.

DEL ...
Cur

Allegato 1d

Prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare secondo le classi previste dalle DGR 2825/98 e 3878/98
Tetti di spesa per branca e ASL di residenza per il primo trimestre dell'anno 1999 (in migliaia di Lit.)
Tutti i soggetti erogatori

	totale	rma	rmb	rnc	rmd	rme	rmi	rmg	rmh	vt	lt	ri	fr
RMN I	1.578.947	151.067	200.990	165.421	157.882	155.575	69.442	120.773	130.875	86.398	148.730	44.916	146.876
RMN II	1.447.368	138.478	184.241	151.636	144.728	142.811	63.665	110.709	119.969	79.199	136.336	41.173	134.637
RMN III	526.316	50.356	66.997	55.140	52.627	51.859	23.147	40.258	43.625	28.800	49.577	14.972	48.959
RMN IV	197.368	18.883	25.124	20.678	19.735	19.447	8.680	15.097	16.359	10.800	18.591	5.614	18.360
totale	3.750.000	358.785	477.351	392.875	374.971	369.491	164.924	266.836	310.828	205.197	353.235	106.675	348.832

se

[Handwritten signature]

Deu

Allegato 1e

Prestazioni di Dialisi
Tetti di spesa per branca e ASL di residenza per il primo trimestre dell'anno 1999 (in migliaia di Lit.)

	rma	rmb	rnc	rmd	rme	rnf	rmg	rmh	vt	lt	ri	fr	
totale	32.270.423	3.562.170	4.742.493	3.475.140	3.724.730	3.668.187	1.298.701	1.249.754	2.704.971	1.769.098	2.319.098	1.060.170	2.695.908
Dialisi esclusi soggetti DGR 43/899													

se



Deu
28/1/1999

ALLEG. alla DELIB. N. 127
 DEL 19 GEN. 1999

ALL. 2

PRESIDI DOTATI DI APPARECCHIATURE DI RMN					
AUSL	Denominazione dei presidi	Indirizzo	RMN (Tasse)	Anno	Fascia
A	Ospedale Fatebenefratelli	Isola Tiberina	1,5	1997	E
	I.F.O. Regina Elena	V.le Regina Elena, 281	0,22	1993	A
	Villa Domella	V.Arbe, 2	1,5	1988	D
	Azienda Policlinico Umberto I°	I Clinica Medica	0,2	1992	B
		Istituto Radiologia	1	1998	E
		Scienze Neurologiche	1,5	1998	E
B		Dip. Biotecnol. Cellulare ed Ematologia	0,2	1992	A
			1,5	1997	E
			1	1997	E
C	Policlinico Casilino	Via Casilina, 1049	0,3	1996	B
	Centro Residenziale S. Lucia (IRCS)	V.Ardeatina, 306	1,5	1996	E
	Nuova Clinica Villa Latina	V.Patria, 15	0,5	1994	C
	S. Carmillo	C.le Gianicolense	0,5	1992	B
	Madre Giuseppina Vannini	V. A. Bullicante, 4	0,2	1992	A
D			1,5	1996	E
	Villa Sandra	V.Portuense, 706	1	1995	D
	San Raffaele	V.della Pisana, 235	0,3	1996	C
	Studio di Radiologia e Roentgenterapia Lido	C.so Duca di Genova, 26	0,2	1990/8/2/87	B

Handwritten signature

127
 DEL 18 GEN 1999

Aee.2

AUSL	denominazione dei presidi	indirizzo	RMN [Tesla]	Anno	Fascia
E	Vila S. Pietro - Fatebenefratelli	V. Cassia, 600	0,3	1996	C
	(D.I.) Istituto Dermatologico dell'Immacolata)	V. Monti di Creta, 104	1,5	1997	E
	S. Feliciano	Via Bardonecchia, 9	0,2	1997	D
	Policlinico A. Gemelli	L. go A. Gemelli, 8	0,2	1997	A
	U.S.I.	V. V. Orsini, 18	0,5	1992	B
	Nuova Vila Claudia	V. Flaminia, 280	1,5	1996	E
G	Vila Luana	loc. Valle Orlanda-Pofi	0,5	1984	C
			0,22	1992	B
H	I.N.I. Istituto Neurologico Italiano	loc. Valle Orlanda-Pofi	0,2	1991	B
	Vila del Pini	V.S. Anna - Grottaferrata	1,5	1997	E
	Madonna delle Grazie	V. Casal di Brocco, 18-Anzio	0,5	1993	C
Frosinone	Aditem S.r.l. - Terme Pompeo	V. Savo d'Acquisto, 67 - Velletri	0,22	1992	B
Latina		V. Casilina, Km 76 - Ferentino	0,5	1995	C
	ICOT - Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico	V. Franco Faggiana, 34 - Latina	0,5	1993/97	D

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]