

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

\*\*\*\*\*

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL - 8 NOV. 2002

- 8 NOV. 2002  
ADDI' NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212-  
ROMA, SI E' RILNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

STORACE	Francesco	Presidente	GARGANO	Giulio	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	IANNARILLI	Antonello	"
ARACRI	Francesco	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
AUGELLO	Andrea	"	SAPONARO	Francesco	"
CIARAMELLETTI	Luigi	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
DIONISI	Armando	"	VERZASCHI	Marco	"
FORMISANO	Anna Teresa	"			

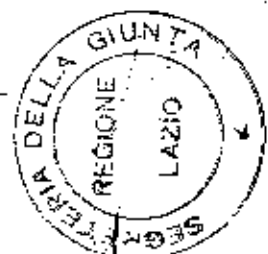
ASSISTE IL SEGRETARIO Tommaso NARDINI  
.....OMISSIS

ASSENTI: GARGANO-

DELIBERAZIONE N. 1158-

OGGETTO:

2004. Accordo con l'AIOP a valere per il biennio 2003 -



1458 - 8 NOV. 2002

oggetto: ACCORDO CON L'AIOP A VALERE PER IL BIENNIO 2003-2004.

## LA GIUNTA REGIONALE

**SU PROPOSTA** dell'Assessore alla Sanità;

**VISTO** il D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

**RILEVATO** che la normativa suindicata contiene il principio informativo della partecipazione al disegno programmatico della Regione in materia sanitaria delle organizzazioni rappresentative di chi opera nei diversi settori di attività nei vari livelli istituzionali;

**RILEVATA** l'opportunità, nel particolare momento della attuazione del P.S.R. di rendere più chiaro e trasparente il rapporto con le associazioni rappresentative delle strutture private accreditate al fine della loro responsabile partecipazione al processo riorganizzativo del S.S.R.;

**VISTO** l'accordo con l'AIOP sottoscritto dall'Assessore alla Sanità in data 21.05.2002;

**RILEVATO** che tale Accordo, a valere per il biennio 2003-2004, contiene indicazioni e criteri conformi alle linee guida del P.S.R.;

**RILEVATO**, in particolare, che l'intesa prevede al punto 1) la riduzione entro dicembre 2002 di 300 posti letto per acuti in ricovero ordinario nelle case di cura private e al punto 7) la trasformazione di posti letto per acuti dalla degenza ordinaria al day hospital anche oltre la percentuale media regionale del 10%;

**ATTESO** che la riduzione e la trasformazione di posti-letto dovranno riferirsi a posti letto formalmente autorizzati ed accreditati che risultano attivi dal SIO regionale e che comunque la complessiva riorganizzazione dei posti letto per acuti delle case di cura private nei suoi aspetti economici dovrà formare oggetto di successiva trattativa nell'ambito della definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere per l'anno 2003;

**RILEVATO** che, per quanto attiene la tariffa 2002 dei ricoveri ospedalieri in lungodegenza medica di cui al punto 6) dell'Accordo, i provvedimenti regionali in vigore a valere dall'anno 1999 confermano l'incentivo economico (tariffa 103%) agli IRCCS e alle strutture erogatrici che, essendo inserite collegate o convenzionate con strutture di ricovero per acuti, assicurano la continuità assistenziale tra il ricovero in acuzie e il trattamento di immediata post-acuzie (il relativo onore è già compreso nella spesa del livello ospedaliero) mentre per gli altri soggetti erogatori è confermata la tariffa all'80% del 103%;



far decorrere dal 01 gennaio 2002 / 1458-8 NOV. 2002  
Nardini Casaroso

**ATTESO** che appare opportuno rinvviare al 1 gennaio 2003 l'incremento del 5% della quota a carico del S.S.R. della retta giornaliera delle R.S.A.- il cui onere annuo riferito ai posti attualmente accreditati è valutabile in 6 milioni di € ca.- previsto al punto 10 dell'Accordo;

**CONSIDERATO** che, per quanto attiene il successivo punto 11 riguardante l'attività di riabilitazione post-acuzie, appare necessario un approfondimento complessivo della situazione che sarà effettuato dall'Assessore alla Sanità con apposita relazione;

**RITENUTO** pertanto di approvare l'allegato Accordo con l'AIOP a valere per il biennio 2003-2004 nei termini e alle condizioni soprariportati;



**DELIBERA**

di approvare, nei termini e alle condizioni indicati nelle premesse che formano parte integrante del presente dispositivo, l'allegato Accordo con l'AIOP a valere per il biennio 2003-2004 sottoscritto dall'Assessore alla Sanità il 21 maggio 2002.

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE  
IL SEGRETARIO: F.to Tommaso Nardini

13 NOV. 2002

**VERBALE DI ACCORDO**  
**TRA L'ASSESSORE REGIONALE ALLA SANITA' E L'AIOP - SEDE REG. LAZIO A**  
**VALERE PER IL TRIENNIO 2002-2004.**

Il giorno <sup>21-5-2002</sup> maggio 2002 l'Assessore regionale alla Sanità e i rappresentanti dell'AIOP, Sede regionale del Lazio, facendo seguito ai precedenti incontri, valutati congiuntamente i problemi da risolvere nell'ambito dell'assistenza ospedaliera erogata dalle case di cura accreditate, concordano sulla necessità di pervenire ad un accordo generale a valere per il triennio 2002-2004.

Elemento essenziale del presente Accordo è l'impegno delle Parti alla realizzazione della migliore qualità ed appropriatezza delle prestazioni, la definizione dei metodi per i relativi controlli, la razionale utilizzazione delle risorse pubbliche e private ed il contenimento della spesa.

In particolare le Parti convengono:

- 1) **Riduzione dei posti letto per acuti.** Al fine di adeguare il numero dei posti letto ospedalieri alla dotazione standard fissata a livello nazionale, l'AIOP, conviene che, saranno ridotti 300 posti letto attualmente accreditati per acuti in ricovero ordinario nelle case di cura private secondo le seguenti modalità:
  - 100 posti letto trasformati da ricovero ordinario in day-surgery
  - 100 posti letto riconvertiti in RSA
  - 100 posti letto da utilizzare in attività non a carico del S.S.R. anche nelle stesse specialità accreditate nella struttura.Tale riconversione avverrà entro dicembre 2002.
- 2) **Aggiornamento del tariffario.**
  - 2.1. Nelle more dei provvedimenti nazionali di revisione del tariffario delle prestazioni ospedaliere, le parti concordano di procedere ad una verifica dei costi di produzione per alcune tipologie di prestazioni per le quali è emergente la non remuneratività delle tariffe.
  - 2.2. Analogamente si procederà ad una revisione delle tariffe di quelle prestazioni per le quali il rischio di inappropriata risulta sufficientemente documentato.La Regione si impegna a far partecipare rappresentanti dell'AIOP al tavolo regionale finalizzato alle verifiche di cui ai punti 2.1 e 2.2.
- 3) **Contrattazione Aziendale.** L'AIOP si farà promotrice di un emendamento al disegno di legge regionale sull'autorizzazione e accreditamento affinché sia contemplata la previsione dell'articolo 8 quinquies del Decreto Legislativo 229/99 riguardanti le intese tra Regione e Organizzazioni rappresentative delle strutture private (AIOP) circa i criteri che regoleranno la contrattazione aziendale.
- 4) **Emergenza.** Le Parti concordano che nella riorganizzazione dei servizi di emergenza secondo le indicazioni del Piano Sanitario Regionale sarà tenuto conto anche delle strutture private accreditate in possesso dei requisiti specifici. L'Assessore, in relazione alla richiesta revisione della remunerazione di tale attività, si impegna a rilevare presso alcune strutture pubbliche e private i costi connessi alle prestazioni di Pronto Soccorso. A tal fine l'AIOP si impegna a fornire i dati necessari, collaborando per quanto di propria competenza.
- 5) **Assistenza Neuropsichiatrica.** Le Parti daranno attuazione ad uno specifico Accordo già noto all'AIOP.
- 6) **Tariffa 2002 della lungodegenza medica.** L'Assessore in relazione alla richiesta dell'AIOP di conferma per l'anno 2002, del riconoscimento economico connesso alla continuità assistenziale tra il ricovero in acuzie e il trattamento in immediata post-acuzie si impegna a ripristinare la tariffa (103% della tariffa nazionale) per le strutture erogatrici di lungodegenza medica inserite, collegate o convenzionate con strutture di ricovero per acuti.



*[Handwritten signature]*

- 7) **Attività ospedaliera diurna.** In relazione alle indicazioni emergenti dal DPCM 29.11.01 sui Livelli Essenziali di Assistenza ed ai criteri di appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni, al fine di conseguire il miglior utilizzo delle risorse e il contenimento della spesa, le Parti convengono sull'opportunità di trasformare posti letto di degenza ordinaria per acuti in posti letto di day-hospital anche oltre la percentuale media regionale del 10%. In tal senso verranno impartire direttive dall'Assessorato, in relazione alle discipline maggiormente interessate alla trasformazione.
- 8) **Emodialisi.** Si conviene sulla necessità di adeguare l'accreditamento dei Centri Dialisi privati con la possibilità di erogazione di tutte le prestazioni emodialitiche previste dal nomenclatore tariffario con decorrenza immediata dal momento dell'approvazione della Delibera sulle nuove tariffe.
- 9) **Nuove norme sui requisiti.** L'Assessore alla Sanità e l'AIOP convengono sulla necessità che le nuove norme in materia di ordinamento del Servizio Sanitario Regionale, e di definizione dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private garantiscano la parità tra tutte le strutture, ponendole in una condizione di competizione-integrazione con particolare riferimento all'attuazione del principio della terzietà dei controlli. Si conviene sulla possibilità di adeguare la rete ospedaliera garantendo, in accordo con i soggetti interessati, nuovi accreditamenti a strutture, in possesso dei requisiti, in sostituzione di altre strutture che vengono disattivate. Tale criterio potrebbe essere applicato in via preferenziale in situazioni nelle quali esiste una difficoltà di adeguamento ai nuovi standard. Ciò potrebbe costituire un utile strumento per il riequilibrio territoriale.
- 10) **Aggiornamento delle diarie di degenza.** Le Parti concordano di incrementare a valere dal 1° gennaio 2002 la retta giornaliera delle RSA nella misura del 5% applicata sulla quota a carico del S.S.R.
- 11) **Riabilitazione.** Si concorda di attivare un tavolo per la programmazione dell'attività di riabilitazione con l'obiettivo di definire entro dicembre 2002 i seguenti punti:
- a) requisiti, tariffe e allocazione di 100 posti letto per la riabilitazione dei pazienti in coma;
  - b) requisiti strutturali, organizzativi e di processo della riabilitazione post-acuzie;
  - c) impegno a giungere nel triennio 2002/2004, in relazione alla progressiva riduzione dei posti letto per acuti e ad accordi ministeriali, ad uno standard di posti letto di riabilitazione post-acuta del 1,2% garantendo un'equa distribuzione dei posti letto in tutto il territorio regionale.

2.5.2012

Car Car

V. M. Sp. Sp.



Attesto che la presente copia  
è conforme all'originale e  
consta di n° 2 fogli  
Roma, 28.10.02

L. M. Sp.