



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 71/14 DEL 16.12.2008

Oggetto: Adeguamento tariffe a favore dei centri di riabilitazione globale per disabili – periodo 1.1.2007 – 30.4.2008

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che il Decreto Ministeriale 15 aprile 1994, emanato in ottemperanza dell'art. 8 sexies comma 5 del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, dispone che le regioni debbano provvedere, con periodicità almeno triennale, all'aggiornamento delle tariffe delle prestazioni ospedaliere, specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio e riabilitative da applicare nel proprio ambito territoriale.

In ottemperanza al D.M. sopra citato, la Regione con la Delib.G.R. n. 6/25 del 30.1.2008, ha adeguato le rette per gli anni 2004-2005-2006 a favore dei Centri di riabilitazione per disabili (ex art. 26 della L. 833/1978).

L'Assessore ricorda che con la deliberazione della Giunta regionale n. 8/16 del 28.2.2006 sono state definite le linee di indirizzo per la riorganizzazione della riabilitazione in Sardegna, attraverso l'individuazione delle tipologie di strutture e delle modalità di erogazione delle prestazioni di tipo sanitario e socio sanitario.

Sulle base delle indicazioni della Delib.G.R. n. 8/16 del 28.2.2006, nel giugno del 2006 è stata effettuata una rilevazione di tutti gli assistiti inseriti nei centri pubblici e privati della rete territoriale, distinti per tipologie di trattamento. Il fine dell'indagine è stata quello di descrivere le caratteristiche dell'utenza, sotto il profilo demografico e clinico, rilevare le differenti tipologie assistenziali e l'intensità delle cure per classi di assistenza e centro riabilitativo, trarre indicazioni sulla effettiva appropriatezza dei programmi di trattamento in relazione alla prognosi riabilitativa degli assistiti. Con riguardo alla prognosi riabilitativa della totalità degli assistiti, la valutazione effettuata dagli stessi centri erogatori, ha messo in evidenza come il 52% dei pazienti trattati presenti una prognosi di recupero minima o nulla e che almeno l'11% degli inserimenti è ritenuto inappropriato. La rilevazione ha permesso di descrivere e valutare le condizioni inerenti l'efficienza



dell'organizzazione e l'appropriatezza delle cure erogate nel sistema territoriale di riabilitazione regionale, caratterizzato in particolare da:

- una insufficiente possibilità di accesso da parte degli assistiti a programmi riabilitativi di adeguata intensità nella fase post-acuta, sia nel regime continuativo sia nel regime ambulatoriale della rete territoriale;
- un elevato utilizzo del regime domiciliare, per periodi eccessivamente lunghi, con frequenti interventi che presentano esclusivamente caratteristica di mantenimento o contrasto di situazioni involutive;
- una netta prevalenza di richieste di natura socio sanitaria, e spesso socio-assistenziale, nei regimi di seminternato e internato per l'utenza inserita nell'attuale rete di riabilitazione territoriale e una scarsa differenziazione nella collocazione degli utenti, con conseguente inappropriata degli interventi;
- un insufficiente trattamento riabilitativo in regime ambulatoriale, per alcune gruppi di patologia, quali utenti post-acuti e soggetti in età evolutiva (autismo, deficit cognitivi importanti) che potrebbero giovare di trattamenti di maggior intensità, anche per periodi più brevi;
- un numero significativo di mono-trattamenti; gli interventi riabilitativi erogati, spesso, non si differenziano dagli altri interventi per disabilità transitorie per le quali le prestazioni di riabilitazione non comportano una presa in carico complessiva e possono essere attuati attraverso il ricorso alle prestazioni di medicina fisica e riabilitativa.

L'Assessore rileva che con la Delib.G.R. n. 53/8, del 27.12.2007, è stato ridefinito il sistema di remunerazione delle prestazioni di assistenza riabilitativa, differenziate in relazione alle diverse tipologie di attività previste. Ai fini della determinazione delle tariffe, l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, nel corso del 2007, ha effettuato un'analisi dei costi di produzione delle diverse tipologie di attività, tenuto conto delle componenti essenziali di costo ordinariamente sopportate da un erogatore standard, sulla base dei requisiti minimi regionali (strutturali, organizzativi e tecnologici) e dei contenuti dei contratti collettivi di lavoro, previa valutazione della congruità delle tariffe preesistenti, opportunamente rivalutate per tener conto dell'aumento dei costi di produzione intervenuto nel corso degli anni.

L'Assessore precisa che la D.G.R. n. 19/1 del 28.3.2008 ha disposto l'entrata in vigore del sistema di remunerazione sopra descritto, effettuato sulla base dell'analisi dei costi di produzione, a far data dal 1 maggio 2008, al termine del processo di riclassificazione delle strutture e degli assistiti.



L'Assessore rammenta che ai sensi degli artt. 8 e 30 della legge regionale n. 10 del 28.7.2008, le Aziende Sanitarie Locali, entro il termine del marzo 2007, hanno predisposto e sottoscritto i nuovi contratti con gli erogatori privati secondo le modalità previste dalle Delib.G.R. n. 49/12 del 28.11.2006, n. 50/41 del 5.12.2006 e n. 53/19 del 20.12.2006; detti contratti, di valenza biennale con scadenza il 31.12.2008, prevedevano la valorizzazione delle prestazioni erogate secondo le tariffe in vigore nel 2001.

L'Assessore rileva, inoltre, che il D.L. 25.06.2008 n. 112 convertito nella L. n. 133 del 6.8.2008 ha modificato l'art. 8 sexies, comma 5 del Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i. abrogando il D.M. 15.4.1994 e ha previsto l'adozione da parte delle regioni di un proprio sistema tariffario funzionale alle caratteristiche organizzative e di attività delle strutture, verificate in sede di accreditamento, e nel rispetto del principio del perseguimento dell'efficienza e dei vincoli di bilancio derivanti dalle risorse programmate a livello regionale.

Tutto ciò premesso, l'Assessore ritiene di dover dare corso alle procedure di aggiornamento tariffario in base alla disciplina di cui al DM 15 aprile 1994, che prevede un aggiornamento delle tariffe "con periodicità almeno triennale", per il periodo 1.1.2007-30.4.2008, tenendo conto dei seguenti elementi:

- la valorizzazione media dei costi delle prestazioni;
- i livelli medi rilevati di efficienza organizzativa delle strutture di riabilitazione per i differenti setting assistenziali;
- i tempi medi di degenza e/o di presa in carico degli assistiti da parte delle strutture.

L'Assessore propone, pertanto, alla Giunta di stabilire le tariffe da riconoscere ai centri di riabilitazione globale per disabili, con decorrenza 1.1.2007 e fino al 30.4.2008, nella misura di seguito riportata:

- Internato: 135,50 euro
- Seminternato: 82,50 euro
- Ambulatoriale: 38,50 euro
- Domiciliare: 48,00 euro
- Domiciliare (standard ambulatoriale): 41,50 euro.

L'Assessore precisa che tali tariffe fanno riferimento alle attività erogate nel periodo 1.1.2007-30.4.2008 nel rispetto dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici in vigore nel medesimo periodo.



Sono confermati i contenuti della deliberazione della Giunta regionale n. 53/8 del 27.12.2007 e n. 19/1 del 28.3.2008.

L'Assessore precisa, che, ai sensi dell'art. 8 del Decreto Legge n. 248 del 31.12.2007 così come convertito dalla Legge n. 31 del 28.2.2008 e nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato, gli aggiornamenti tariffari non incidono sui limiti di spesa programmati per l'anno 2008 per l'acquisizione di prestazioni da erogatori privati, determinati a seguito delle disposizioni di cui alla DGR 53/19 del 20.12.2006.

La Giunta regionale, sentita la proposta dell'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale e preso atto del parere di legittimità espresso dal Direttore generale della Sanità

DELIBERA

- di adeguare, per le motivazioni espresse in premessa, le tariffe per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione globale erogate, per il periodo 1.1.2007-30.4.2008, dai centri provvisoriamente accreditati nella misura seguente:
 - a) Internato: 135,50 euro
 - b) Seminternato: 82,50 euro
 - c) Ambulatoriale: 38,50 euro
 - d) Domiciliare: 48,00 euro
 - e) Domiciliare (standard ambulatoriale): 41,50 euro.
- di riconoscere per detto periodo ai centri provvisoriamente accreditati, con decorrenza 1 gennaio 2007, la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione erogate nella misura di cui al punto precedente;
- di stabilire che, ai sensi dell'art. 8 del Decreto Legge n. 248 del 31.12.2007 così come convertito dalla legge n. 31 del 28.2.2008 e nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato, gli aggiornamenti tariffari non incidano sui limiti di spesa programmati per l'anno 2008 per l'acquisizione di prestazioni da erogatori privati, determinati a seguito delle disposizioni di cui alla Delib.G.R. n. 53/19 del 20.12.2006;
- di confermare il sistema tariffario definito dalla Delib.G.R. n. 53/8 del 27.12.2007 per il periodo successivo a quello oggetto della presente deliberazione.

Il Direttore Generale

Fulvio Dettori

Il Presidente

Renato Soru



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N.

DEL