



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 31/26 DEL 20.7.2011

Oggetto: Revisione schema tipo di contratto per l'acquisizione di prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sanitaria di cui all'allegato 2 della Delib.G.R. n. 31/14 del 6.8.2010.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale fa presente che con la delibera n. 31/14 del 6.8.2010 sono stati approvati gli schemi tipo di contratto per l'acquisizione di prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e sociosanitaria per gli anni 2010-2012.

In particolare, riferisce che lo schema tipo di contratto relativo alle prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e sociosanitaria va modificato in alcune parti alla luce del nuovo quadro normativo regionale in materia di riabilitazione globale e anche sulla base delle proposte formulate dalle strutture private accreditate in sede di Commissione Tecnica Consultiva in materia di riabilitazione, istituita con Decreto n. 10 del 17.5.2006 e s.m.i.

L'Assessore al riguardo evidenzia che le disposizioni regionali richiamate nello schema tipo di contratto, di cui all'allegato 2 della succitata Delib.G.R. n. 31/14 del 2010, sono state sostanzialmente modificate o abrogate dalla disciplina dettata dalle Delib.G.R. n. 47/42 e n. 47/43 del 30.12.2010, con cui si è provveduto alla revisione e all'aggiornamento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, ivi comprese quelle di riabilitazione globale, e dalla Delib.G.R. n. 9/10 del 22 febbraio 2011, che ha ridefinito il nuovo sistema tariffario con decorrenza dal 1° gennaio 2011 ed ha fornito precisazioni in merito alle strutture di riabilitazione globale, abrogando tutti i precedenti provvedimenti regionali in materia di riabilitazione nelle parti in cui risultino in contrasto con le disposizioni di cui alle sopracitate deliberazioni.

L'Assessore precisa, inoltre, che le peculiari modalità di accesso al servizio riabilitativo prevedendo una disciplina diversa a seconda che si tratti di prestazioni a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale - lettera a) dell'articolo 8 dello schema tipo contrattuale vigente di cui alla Delib.G.R. n. 31/14 del 2010, ovvero di prestazioni di tipo sociosanitario - lettera b) del citato articolo 8, suggeriscono l'opportunità di rivedere, per queste ultime, quanto previsto dall'articolo 12 dello



schema-tipo di cui alla Delib.G.R. n. 31/14 del 2010 in ordine alle modalità di determinazione del tetto di spesa e al meccanismo della regressione tariffaria.

Infatti, mentre le prestazioni di cui alla lettera a) dell'articolo 8 sono da considerarsi sostanzialmente ad accesso diretto sulla base della prescrizione del medico di base o di uno specialista pubblico, come stabilito dalla sentenza del TAR Sardegna n. 1107 del 29.5.2008 che le equipara alle generalità delle prestazioni specialistiche, le prestazioni di cui alla lettera b) sono prestazioni ad integrazione socio-sanitaria a cui gli assistiti possono accedere esclusivamente attraverso i punti unici di accesso e previa valutazione multidimensionale effettuata dalle Unità di Valutazione Territoriale (UVT) delle ASL.

Per queste ultime quindi la ASL, tramite la UVT, effettua preliminarmente la valutazione della tipologia di trattamento riabilitativo appropriato, individuandone il relativo regime assistenziale; conseguentemente la struttura riabilitativa scelta dall'utenza, tra quelle rispondenti alla valutazione effettuata dall'UVT, è tenuta a soddisfare le richieste di trattamento pervenute nei limiti della propria capacità operativa accreditata.

L'Assessore propone pertanto che per le prestazioni socio-sanitarie di cui alla lettera b) dello schema tipo contrattuale venga individuato un tetto massimo unico con esclusione del meccanismo della regressione tariffaria al suo raggiungimento.

Tale tetto massimo non è superabile a meno che la ASL, tenendo comunque conto delle risorse economiche assegnategli dalla programmazione regionale, non autorizzi espressamente la struttura a farsi carico di ulteriori trattamenti nel caso in cui non sia in grado di garantire con le proprie strutture il soddisfacimento della domanda. In tale situazione si continuerà ad applicare la tariffa intera.

Premesso quanto sopra le ASL dovranno rivedere, sulla base del nuovo schema tipo di contratto allegato alla presente deliberazione, i contratti già stipulati con i soggetti privati, ai sensi della Delib.G.R. n. 31/14 del 2010, attribuendo per le prestazioni di cui alla lettera b) dell'articolo 8 quale tetto massimo quello già fissato come tetto lordo.

La Giunta regionale, condividendo quanto rappresentato e proposto dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità

DELIBERA

- di approvare il nuovo schema tipo di contratto per l'acquisizione di prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sanitaria, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;



- di dare mandato alle ASL di procedere, secondo il nuovo schema tipo di contratto, alla revisione dei contratti stipulati ai sensi della Delib.G.R. n. 31/14 del 6.8.2010, attribuendo, per le prestazioni di cui alla lettera b) dell'articolo 8 dello schema tipo di contratto allegato alla Delib.G.R. n. 31/14 citata, quale tetto massimo quello già fissato come tetto lordo.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale (B.U.R.A.S).

Il Direttore Generale

Gabriella Massidda

Il Presidente

Ugo Cappellacci