

Allegato 1)

**ACCORDO QUADRO TRA LA REGIONE PIEMONTE E L'ARIS
PER I PRESIDI SANITARI EX ART. 43 L. 833/1978**

Premesso che:

- la l. 833/1978, nel confermare, all'art. 41, la tipologia delle istituzioni sanitarie private riconosciute che erogano assistenza pubblica, istituita con la precedente riforma ospedaliera nella tipologia degli "ospedali classificati" dipendenti da enti ecclesiastici, ha previsto, all'art. 43, secondo comma, la nuova tipologia dei "presidi dell'unità locale", ovvero delle "istituzioni a carattere privato che abbiano un ordinamento dei servizi ospedalieri corrispondente a quello degli ospedali gestiti direttamente dalle unità sanitarie locali".
- la Regione Piemonte ha dato attuazione alla predetta normativa sia nella forma degli "ospedali classificati", con gli Ospedali Valdesi di Torino, Torre Pellice e Pomaretto, ora gestiti direttamente dalle competenti Asl, sia nella forma dei "presidi", con gli Ospedali Gradenigo, S. Camillo, Maria Ausiliatrice di Torino e Beata Vergine Consolata di S. Maurizio Canavese, cui si è aggiunto nel corso del 2006 l'Ospedale Cottolengo di Torino;
- i rapporti di tali presidi con il SSR è stato regolato:
 - dagli accordi tra la Regione Piemonte ed il singolo presidio siglati nel corso dell'anno 2003 in base alla convenzione quadro approvata con D.G.R. n. 119-6951 del 5.8.2002;
 - dall'accordo tra la Regione Piemonte e l'Associazione di categoria ARIS per i presidi ex art. 43 l. 833/78, a valere per il triennio 2004 – 2006, recepito con D.G.R. n. 31-5023 del 28.12.2006;
- i rapporti di tali presidi con il SSR deve essere revisionato alla luce del nuovo quadro dei rapporti economici con i soggetti erogatori privati, basati sull'accreditamento e sul sistema tariffario, senza distinzione tra erogatori pubblici e privati, al fine di preservare la loro qualificazione funzionale, ovvero l'inserimento nella rete pubblica quali "presidi delle Asl", e giustificare il requisito dell'ordinamento interno corrispondente a quello degli ospedali gestiti direttamente dalle Asl;
- la proposta di PSSR prevede "la distinzione, ai fini dell'inserimento nella rete dei presidi, tra i soggetti equiparati a quelli pubblici – istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di natura privata e presidi ex art. 43 l. 833/1978 – e le case di cura private";

richiamato:

- da parte della Regione Piemonte:
 - il processo di aggiornamento del sistema tariffario è al momento condizionato dal decreto del Ministro della Salute del 12.9.2006 che ha determinato le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni sanitarie, approvato nonostante il parere negativo espresso dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 26.1.2006;
 - il processo di aggiornamento del sistema tariffario è altresì condizionato dal piano di rientro dalla situazione di disavanzo strutturale previsto dall'articolo unico, comma 180, della l. 311/2004, che la Regione Piemonte sta predisponendo al fine di stipulare con i Ministri della Salute e dell'Economia l'accordo previsto da tale comma;
- da parte dell'ARIS:
 - il documento approvato dal Consiglio Nazionale dell'Associazione nella seduta del 27.3.2007, "Lo status degli ospedali e delle altre strutture sanitarie religiose nel Servizio Sanitario Nazionale", con particolare riferimento a quanto ivi indicato per gli ospedali classificati ed i presidi;

tra
la Regione Piemonte, rappresentata dall'Assessore alla Tutela della Salute e Sanità,
e
l'ARIS Regione Piemonte, cui aderiscono i "presidi" ex art. 43 della l. 833/1978, rappresentata dal
Presidente Regionale;

si conviene e stipula il presente accordo quadro:

1. Accreditalento

La qualificazione funzionale delle strutture ospedaliere a carattere privato riconosciute presidi ex art. 43, secondo comma, della l. 833/1978, successivamente denominate "presidi", comporta:

- l'inserimento delle strutture "equiparate" nella rete ospedaliera pubblica; pertanto l'accreditalento non è finalizzato all'acquisizione contrattuale di prestazioni ma alla integrazione della capacità produttiva con quella propria delle Aziende Sanitarie Regionali, nel rispetto dell'autonomia giuridico-amministrativa delle parti;
- l'applicazione ai "presidi" delle stesse condizioni di accesso da parte degli utenti previste per gli ospedali pubblici, ovvero per i presidi a gestione diretta.

Come conseguenza di tale qualificazione funzionale, la struttura, complessivamente considerata:

- costituisce "presidio" della Asl, accanto ai presidi a gestione diretta della stessa Asl;
- il "presidio", secondo le caratteristiche tecniche e specialistiche possedute e autorizzate, deve essere considerato nell'ambito dei piani di riqualificazione dell'assistenza e di riequilibrio economico-finanziario che le Asl devono predisporre ai sensi della D.G.R. del 6.7.2007, n. 59-6349. Eventuali variazioni sia della capacità produttiva che delle caratteristiche tecniche e specialistiche, concordate con le Asl competenti territorialmente, sono soggette ad approvazione regionale.

2. Budget

Il budget dei "presidi" comprende:

- a) le prestazioni ospedaliere, remunerate mediante il sistema tariffario in vigore per i presidi pubblici e privati (file SDO);
- b) le prestazioni ambulatoriali, remunerate mediante il sistema tariffario in vigore per i presidi pubblici e privati (file C);
- c) prestazioni specialistiche erogate nell'ambito del pronto soccorso per gli accessi non seguiti da ricovero, remunerate mediante il sistema tariffario in vigore (file C2);
- d) il rimborso dei farmaci erogati al di fuori del ricovero (file F);
- e) il finanziamento per funzioni: pronto soccorso, attività derivanti dalla partecipazioni a programmi regionali e aziendali/interaziendali ecc..

La programmazione dell'attività deve essere definita mediante apposito accordo contrattuale tra il singolo presidio e la Asl competente territorialmente, con la partecipazione della Regione Piemonte e, ove del caso, dell'Azienda Ospedaliera interessata all'attività del "presidio" con la definizione del budget globale relativo all'apporto del presidio al Servizio Sanitario Regionale, tenuto conto del documento contabile regionale (piano di attività) predisposto del presidio medesimo.

Torino, 17 settembre 2007

Regione Piemonte
Assessore alla Tutela della Salute e Sanità

Eleonora Luigia M. ARTESIO

Presidente regionale ARIS

Suor Angelina CAVARZAN