

Prot.n. 47648
19.E

Roma, 11

Ai DIRETTORI GENERALI
delle ASL del LAZIO
LORO SEDI

e, p.c. Al Coordinamento Laziale
delle Associazioni rappresentative
dei Centri di Riabilitazione
c/o A.R.I.S.
Largo della Sanità Militare, 60
00100 - ROMA -

Oggetto: DGR 583/2002 - Attività riabilitativa estensiva e di mantenimento.

Il Coordinamento delle Associazioni rappresentative dei Centri di riabilitazione ha posto alcuni quesiti circa l'applicazione della nuova disciplina regionale riguardante gli standard operativi delle attività di riabilitazione di cui alla DGR 583/2002.

I quesiti posti e i relativi chiarimenti si possono così sintetizzare:

- 1) se esiste incompatibilità per gli operatori delle strutture accreditate in via sperimentale e cioè se gli stessi possono operare in rapporto libero professionale in due strutture accreditate.

In merito si precisa che il principio dell'incompatibilità riguarda il personale a rapporto di dipendenza dal S.S.N. e il personale che con lo stesso S.S.N. ha un rapporto convenzionale diretto ed individuale.

Di conseguenza nulla vieta che un operatore possa prestare la propria attività lavorativa presso due o più strutture private accreditate, compatibilmente con l'impegno orario in ciascuna struttura.

- 2) se i centri di riabilitazione devono avere a disposizione tanti direttori responsabili quanti sono i regimi assistenziali accreditati.

Gli standard operativi nulla hanno innovato rispetto alla figura del Direttore Sanitario del Centro previsto quale unico responsabile nel decreto autorizzativo.

Ovviamente per calcolare il monte ore complessivo del personale medico, al fine della verifica del rispetto degli standard, le ore prestate dal Direttore responsabile saranno computate una sola volta.

REGIONE LAZIO

Assessorato alla Sanità
Direzione Regionale S.S.R.

Prot.n

Roma, li

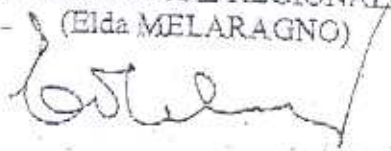
23 OTT. 2002

- 3) se la suddivisione dell'attività riabilitativa tra estensiva e mantenimento in termini di numero dei pazienti presi in carico deve fare rigido riferimento alla autocertificazione di cui alla richiesta di accreditamento.

Al riguardo si sottolinea che - come rilevato nella DGR 934/2001 - nel periodo di sperimentazione l'accREDITamento delle strutture nelle due tipologie assistenziali deve essere considerato quale linea di tendenza in attesa che attraverso il flusso informativo sia possibile un'analisi approfondita sia del fabbisogno assistenziale che dell'attività prodotta da ciascuna struttura.

Quanto sopra anche a garanzia degli utenti attualmente assistiti la cui tutela rappresenta l'obiettivo primario della Regione e delle ASL.

IL DIRETTORE REGIONALE
(Elda MELARAGNO)



CD/amc

