



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Approvazione accordo con le case di cura monospecialistiche accreditate della Regione Marche per gli anni 2016-2017-2018.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal dirigente della Posizione di Funzione Accreditamenti, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

VISTO il parere favorevole della PF Accreditamenti, di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001 n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva, né può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Sanità di cui all'art.16 comma1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20;

RITENUTO necessario, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1;

DELIBERA

1. di approvare e recepire l'Accordo con le Case di Cura Monospecialistiche accreditate della Regione Marche (Villa Jolanda, Villa Silvia e Casa di Cura S. Giuseppe) per gli anni 2016-2017-2018, siglato dal Dirigente del Servizio Sanità con l'associazione AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e con le singole Case di Cura private monospecialistiche di cui sopra, contenuto nell'Allegato "A" che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di dare atto che i valori indicati nell'accordo sono ricompresi nel budget assegnato all'ASUR per l'anno 2016 e saranno ricompresi nel budget assegnato all'ASUR per gli anni 2017-2018.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Deborah Giraldi

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Luca Ceriscioli



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- D.Lgs. n.502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23.10.1992 n.421";
- D.Lgs. n. 118 del 23.06 2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42";
- D.G.R. n.76 del 26.01.2009, "Atto di riconversione delle Case di cura private monospecialistiche della Regione Marche";
- D.G.R. n. 56 del 18.01.2010, "Accordo per l'anno 2009 con le case di cura monospecialistiche del settore neuropsichiatrico della Regione Marche";
- D.L. n.95 del 6.7.2012, convertito con modificazioni in Legge 7.08.2012 n. 135, "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini, nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario" (c.d. Spending review);
- D.G.R. n.1696 del 3.12.2012, "Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7.8.2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini";
- D.G.R. n.735 del 20.05.2013 "Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche in attuazione della D.G.R. 1696/2012";
- D.G.R. n. 1011 del 9.07.2013, "Definizione degli standard assistenziali e dei costi gestionali della residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitaria extraospedaliera e sociosanitaria nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale."
- D.G.R. n. 1195 del 2.08.2013, "Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale";
- D.G.R. n.279 del 10.03.2014 "Linee di indirizzo per la mobilità attiva ospedaliera interregionale e per il contrasto della mobilità passiva interregionale";
- D.G.R. n.281 del 10.03.2014 "Integrazione all'Accordo con le strutture di riabilitazione di cui alla D.G.R. n°1259/2013 con riferimento al controllo della mobilità interregionale";
- Intesa Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, rep.atti n. 82/csr del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016;
- Intesa Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, "Intesa (rep.atti n 98/csr del 5 agosto 2014, con rettifica apportata in data 13.1.2015, rep.atti n. 198/csr del 15 gennaio 2015) sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il regolamento recante: "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" in attuazione dell'articolo 1, comma 169, della Legge n. 311 del 30.12.2004, e dell'articolo 15, comma 13, lettera c) del D.L. n.95 del 6.7.2012, convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 135 del 7.8.2012;
- D.G.R. n.1292 del 17.11.2014 "Approvazione accordo regionale con le case di cura monospecialistiche accreditate della Regione Marche per gli anni 2010-2013 e 2014-2015";
- Decreto Ministero della salute n 70 del 2.4.2015, "Regolamento recante definizioni degli standard qualitativi, strutturali tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (15G00084) (GU n.127 del 4.6.2015);
- D.L. n.78 del 19 giugno 2015, convertito con modificazioni, dalla Legge n.125 del 6.8.2015, "Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali";
- Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, rep. Atti n.113/csr del 2 luglio 2015: "Intesa ai sensi dell'art.8, comma 6, della Legge n. 131 del 5.6.2003 concernente la manovra sul settore sanitario";



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- D.G.R. n.541 del 15.7.2015, "Recepimento Decreto Ministero della Salute n. 70 del 2 aprile 2015: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (G.U. Serie Generale n. 127 del 4.6.2015);
- D.G.R. n.908 del 19.10.2015, "D.M. 70/2015. Applicazione accordi regionali per la riorganizzazione delle Case di cura private accreditate multispecialistiche (D.G.R. n. 559/2015) e delle Case di cura private accreditate monospecialistiche (D.G.R. n. 1292/2014)";
- D.G.R. 1224 del 15/12/2015 "Approvazione del Bilancio 2016-2018";
- Legge n.208 del 28.12.2015, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato c.d. legge di stabilità";
- Decreto 8/RAO del 5/04/2016: Attuazione D.G.R. n. 781 del 28.5.2013 – Dec. n. 16/RAO/2015: "Aggiornamento del Piano dei controlli prestazioni sanitarie anno 2015" - Integrazione al punto A.3.5 "Controlli sui ricoveri di lungodegenza e riabilitazione";
- L.R. n.21 del 30.09.2016 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati";
- D.G.R. n.1636 del 27.12.2016: "Case di Cura private multi specialistiche accreditate della Regione Marche. Intesa con Rete d'Impresa, denominata "Casa di Cura delle Marche". (Sub reti Case di Cura della AV2; Case di Cura AV3 e Case di Cura AV4/5). Accordo per gli anni 2016-2017-2018".

MOTIVAZIONE

Con Delibera di Giunta Regionale n.1292 del 17.11.2014 era stato approvato l'accordo per gli anni 2010-2013 e 2014-2015 con le Case di Cura monospecialistiche (Villa Jolanda, Villa Silvia e Casa di Cura San Giuseppe) nel quale le strutture private accreditate si impegnavano a portare a termine il progetto di riorganizzazione con riordino dei posti letto e ripartizione dei budget storici. La D.G.R. definiva altresì i tetti di spesa per le prestazioni in regime di ricovero e ambulatoriale ai residenti regionali per gli anni 2014-2015, ed i tetti di spesa della mobilità attiva.

Allo stato attuale si rende necessario procedere con l'approvazione del nuovo accordo per il triennio 2016- 2017-2018 con le case di cura monospecialistiche.

In data 09/08/2017 è stato sottoscritto dai rappresentanti ARIS ed AIOP e dai legali rappresentanti delle tre Case di Cura da un lato e, per la Regione Marche, dal Presidente della Regione e dal Dirigente del Servizio Sanità, l'accordo che si allega (All. A).

Il presente accordo si pone per certi versi in continuità con quanto previsto negli accordi degli anni precedenti (D.G.R. 1292/2014), ed è coerente al programma di riorganizzazione della rete di offerta privata e delle singole strutture, sulla base di quanto disposto dal D.M. n.70/2015 e D.G.R. n.908/2015.

Passando a descrivere i principali contenuti dell'accordo sottoscritto, si è concordato che:

- per i posti letto di tipo ospedaliero riabilitativo, gli stessi restano ricompresi in quanto già previsto dalla D.G.R. 735/2013 e D.G.R. 940/15;

- relativamente al budget assegnato per il 2016, come risulta dalla tabella riportata nell'accordo, si evidenzia quanto segue:

- per la Casa di Cura Villa Silvia il budget è stato ricalcolato sulla base del tasso di utilizzo della progettualità aggiuntiva di cui al punto 10) della DGR 1292/14. Pertanto la somma complessiva pari a euro 2.043.246,64 (budget euro 1.448.702,64 + euro 594.544 progettualità aggiuntiva) subisce una riduzione della progettualità che corrisponde ad euro 487.526,08 e viene ricalcolata per un valore complessivo pari a 1.936.228,62.
- per la Casa di Cura Villa Jolanda il budget resta invariato;
- per la Casa di Cura San Giuseppe si ritiene di portare in evidenza euro 587. 650 ricalcolati sulla base della DGR 1331/2014 per 20 posti letto di SRP3 già contrattualizzati con l'ASUR-AV5;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- relativamente al budget 2017-2018, come risulta dalla tabella riportata nell'accordo, si evidenzia quanto segue:
- per la Casa di Cura Villa Silvia viene riassegnato per intero la quota della progettualità aggiuntiva come da DGR 1292/2014 di euro 594.544 per un totale di euro 2.043.246,64;
 - per la Casa di Cura Villa Jolanda il budget è incrementato di euro 60.000 per il ricalcolo delle tariffe di cui alla DGR 1331/2014;
 - per la Casa di Cura San Giuseppe il budget è incrementato di euro 60.000 per il parziale convenzionamento di 20 p.l. RPD (R3.1).
- nell'ambito del budget assegnato potranno essere effettuate redistribuzioni di budget con le modalità previste nelle D.G.R. 1438/2016 (accordo Aris-Regione) e D.G.R. 1636/2016 (Accordo Aiop-Regione) nel termine del 15% anche nella compensazione tra le differenti attività e le differenti strutture appartenenti al medesimo gruppo;
- si applicano le tariffe definite dalla D.G.R. 1331 del 25/11/2014 e dalla D.G.R. 1221 del 30/12/2015 e, per l'attività ospedaliera, dal 1° gennaio 2016 si mantengono, le tariffe già definite con la D.G.R. 709/2014. Solo a valere per l'anno 2016 e fino al 30 giugno 2017 e relativamente alla lungodegenza (codice 60), sono riconosciuti per i primi 20 giorni di degenza euro 16,00, onnicomprensivi e aggiuntivi rispetto alla tariffa stabilita dalla D.G.R. n.709/2014. Per gli anni 2017 e 2018 si riconfermano le tariffe della D.G.R. n. 709/2014 così come concordato per la medesima tipologia assistenziale, tra Regione Marche ed AIOP (D.G.R. n. 1636 del 27/12/2016);
- il tetto di mobilità attiva programmata per gli anni 2016-2018 viene mantenuto in euro 2.958.501,78 corrispondente alla produzione extraregione dell'anno 2014.

L'accordo introduce elementi di ulteriore dettaglio per far fronte a specifiche necessità di garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza, a fronte dei quali le singole strutture si impegnano a garantire i livelli occupazionali preesistenti l'accordo, la cui validità deve essere subordinata alla sussistenza del requisito di accreditamento della struttura medesima ed al fatto che sia sottoscritto con ASUR, nel rispetto della programmazione e degli indirizzi contenuti nel presente atto.

Ferma rimanendo la possibilità di rivisitazione e/o integrazione, nei contenuti e nei valori di budget assegnati, a seguito di normativa di carattere nazionale o regionale, tale accordo necessita, sia in termini temporali che di programmazione, di una efficacia biennale. Ciò anche in virtù delle finalità specifiche che la Regione Marche intende prioritariamente raggiungere, con particolare riferimento alla riduzione delle liste d'attesa e conseguente recupero della mobilità passiva, nella consapevolezza che i cittadini hanno diritto a risposte assistenziali tempestive e territorialmente prossime.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art.6bis della L.241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della D.G.R. 64/2014.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Claudia Paci



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. ACCREDITAMENTI

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità della presente deliberazione.

Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva, né può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art.6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Dirigente
(Claudia Paci)



PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITÀ

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, ne propone l'adozione alla Giunta Regionale, in relazione alla quale dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Dirigente
(Lucia Di Furia)



La presente deliberazione si compone di n. 2 pagine, di cui n. 6 pagine di allegato che forma parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah Giraldo)



9



Accordo con le AIOP, ARIS e Case di Cura Monospecialistiche Accreditate della Regione Marche per gli anni 2016-2017-2018

Aspetti Generali

Con deliberazione della Giunta Regionale n. 1292 del 17/11/2014, avente per oggetto "Approvazione accordo regionale con le case di cura monospecialistiche accreditate della Regione Marche per gli anni 2010-2013 e 2014-2015" era stato definito l'accordo per gli anni 2014-2015 per le strutture monospecialistiche della Regione Marche e si rende necessario, quindi, provvedere a stipulare un nuovo accordo.

Il presente accordo, denominato "Accordo con AIOP, ARIS e Case di Cura Monospecialistiche Accreditate della Regione Marche per gli anni 2016-2017-2018", dovrà essere recepito con deliberazione della Giunta Regionale e sarà efficace dalla data di pubblicazione dell'atto deliberativo.

L' "Accordo" disciplina in termini generali il rapporto tra la Regione Marche - Servizio Sanità e le strutture private monospecialistiche accreditate e assimilabili per le attività assistenziali, di seguito definite "Parti".

Il presente accordo disciplina per gli anni 2016-2017-2018 il rapporto con le strutture private monospecialistiche accreditate della Regione Marche, firmatarie del presente documento.

Premessa

Per gli anni 2016-2017-2018, l'Accordo si pone in continuità con quanto previsto negli ultimi accordi siglati negli anni precedenti (D.G.R. n. 1292/2014) ed in coerenza con gli atti di programmazione relativi vigenti.

Il sistema di offerta delle strutture private monospecialistiche accreditate deve essere coerente con gli obiettivi perseguiti dalla riorganizzazione in atto nell'ambito della sanità regionale, che si sta compiendo mediante una revisione complessiva del sistema dell'offerta assistenziale, nel rispetto di quanto previsto dal DM 70/2015 e dal Patto per la Salute 2014-2016 oltre che dalla normativa di settore.

Le strutture private monospecialistiche accreditate sono parte integrante dell'offerta assistenziale della rete ospedaliera pubblica e delle case di cura accreditate e partecipano alla costruzione dell'offerta assistenziale nell'ottica finalizzata alla costruzione delle reti assistenziali, alla riduzione della frammentazione ospedaliera e al miglioramento della continuità assistenziale H-T come normato dagli atti regionali in essere. La riorganizzazione assistenziale è in continuità con quanto stabilito dalle recenti delibere regionali (D.G.R. 735/2013; D.G.R. n. 1219/2015; D.G.R. n. 139/2016, D.G.R. 1011/2013 e D.G.R. 1331/2014), dal DM 70/15, dalla D.G.R. 159/2016. Quest'ultima ha verificato l'aderenza del sistema di offerta a quanto previsto nel DM 70/2015 e con la ricognizione ivi esplicitata impegna la sanità regionale a completare la reingegnerizzazione del sistema sanitario.

Il presente accordo si pone in continuità con quanto previsto negli accordi degli anni precedenti (D.G.R. 1292/2014), ed è coerente al programma di riorganizzazione della rete di offerta privata e delle singole strutture, sulla base di quanto disposto dal D.M. n.70/2015 e D.G.R. n.908/2015.

Per quanto riguarda il Centro Post Cura San Nicola (Casa di Cura Villa Silvia), visto il verbale del tavolo tecnico, riunitosi il 26.05.2017, attestante l'esito positivo della progettualità aggiuntiva rispetto al budget storico residenti, previsto nel punto 10) dell'accordo per gli anni 2014-2015 della D.G.R. 1292/14, si prevede che una quota parte del budget annuale relativa al tasso di utilizzo effettivo (82%) venga utilizzato per la riqualificazione dell'attuale offerta extraospedaliera delle Case di Cura Monospecialistiche per l'anno 2016.

Si concorda che i singoli accordi contrattuali di fornitura devono essere sottoscritti, nel rispetto della programmazione e degli indirizzi contenuti nel presente atto, da ciascuna delle strutture private che sottoscrivono il presente accordo, direttamente con l'ASUR.

Resta inteso che l'erogazione delle prestazioni ed il relativo accordo sono subordinate alla sussistenza del requisito di accreditamento della struttura medesima.

Inoltre le Parti considerano in particolare il valore strategico delle strutture del privato accreditato che con il SSR concorrono nell'impegno al recupero della mobilità passiva, nella consapevolezza che i cittadini debbano trovare le risposte assistenziali nei luoghi limitrofi alla loro residenza e che per questo la Regione si impegna. Pertanto l'Accordo, inserito in tale ottica, trova applicazione mediante una programmazione di maggior respiro per un periodo almeno triennale 2016-2017-2018. Ovviamente lo stesso potrà essere rivisto nei contenuti e nei valori di budget assegnati a seguito di normativa di carattere nazionale o regionale che ne richieda la revisione e/o integrazioni, come ad esempio l'emanando atto di fabbisogno.

Si concorda che per i p.l. di tipo ospedaliero riabilitativo, gli stessi restano ricompresi in quanto già previsto dalla D.G.R. 735/2013 e DGR 940/15.

Relativamente alla riorganizzazione, le strutture private di riabilitazione accreditate si impegnano al rispetto dei livelli occupazionali.

Resta inteso che le strutture private di monospecialistiche accreditate firmatarie del presente Accordo potranno beneficiare dei contenuti solo ritirando eventuali contenziosi, se in essere, relativi alle materie disciplinate dalle precedenti delibere di sottoscrizione degli Accordi; si impegnano a non effettuare nuovi contenziosi sulle materie disciplinate dal presente accordo. Si impegnano inoltre al rispetto di quanto previsto dalle specifiche deliberazioni adottate sulle tariffe regionali e per quanto disposto nei decreti relativi al Comitato di Verifica delle Prestazioni Sanitarie (CVPS).

Sia per le prestazioni erogate a residenti Regione Marche che fuori regione, rimane invariata l'attuale procedura in essere e cioè la richiesta di emissione di note di credito da parte dell'erogatore. In particolare si precisa che la richiesta di emissione di nota di credito dovrà essere effettuata dal dirigente amministrativo responsabile delle convenzioni e inviata per conoscenza all'Area Contabilità e Bilancio dell'ASUR e dell'Area Vasta.

Posti Letto Autorizzati e Convenzionati

Codice ORPS	Denominazione Servizio	ARS - Prestazione	Tipologia	Autorizzati	Convenzionati
CASA DI CURA VILLA JOLANDA					
<i>Posti ospedalieri</i>					
604073	VILLA JOLANDA RIABILITAZIONE INTENSIVA COD.56	(COD 56) Riabilitazione Intensiva Ospedaliera		15	15
<i>Posti extraospedalieri</i>					
604071	VILLA JOLANDA MODULO SRT PRIMO SETTORE	SRP1 - Strutture residenziali terapeutiche (SRT)		20	20
604074	VILLA JOLANDA MODULO SRR SECONDO SETTORE	SRP2 - Strutture Riabilitative Residenziali (SRR)		20	20
604072	VILLA JOLANDA R2D	RS2 - RSA per Anziani non autosufficienti		19	19
CASA DI CURA PRIVATA SAN GIUSEPPE					
<i>Posti ospedalieri</i>					
603785	CASA DI CURA PRIVATA SAN GIUSEPPE	(COD 60) Lungodegenza Post-Acuzie		15	15
603780	CASA DI CURA PRIVATA SAN GIUSEPPE	(COD 56) Riabilitazione Alcoologica		20	20
<i>Posti extraospedalieri</i>					
601930	CASA DI CURA PRIVATA SAN GIUSEPPE MODULI post acuzie e solventi	SRP1 - Strutture residenziali terapeutiche (SRT)		20	20
600340	CASA DI CURA PRIVATA SAN GIUSEPPE MODULO Casa Protetta	SRP3 - Comunità Protetta (CP)		20	10
	CASA DI CURA PRIVATA SAN GIUSEPPE MODULO RPD	RP Demenze (R3.1)		20	0

CASA DI CURA PRIVATA VILLA SILVIA

Posti ospedalieri

604126	CASA DI CURA PRIVATA VILLA SILVIA	(COD 56) Riabilitazione Alcoologica	32	32
<i>Posti extraospedalieri</i>				
604125	CASA DI CURA PRIVATA VILLA SILVIA	SRP1 - Strutture residenziali terapeutiche (SRT)	10	10
604076	CENTRO POST CURA SAN NICOLA	STD2 - Strutture di riabilitazione per tossicodipendenti	25	16
Totale p.l. anni 2017-2018			236	197

Nelle more della definizione dei nuovi manuali di Autorizzazione e Accreditamento di cui alla LR 21/2016, i posti letto in doppia diagnosi possono essere utilizzati in base all'invio effettuato dalle strutture competenti (Dipartimento delle dipendenze e Dipartimento della salute mentale) nel rispetto dei requisiti delle autorizzazioni di accreditamento per i corrispondenti servizi residenziali di cui alla D.G.R. 1221/14. La base di riferimento per gli standard assistenziali e sotto il profilo tariffario potrà essere ricondotta a quella prevista per i medesimi pazienti assistiti in codice 56. Pertanto in via provvisoria, anche allo scopo di comprendere meglio le esigenze dei territori, si consente di accogliere pazienti in comorbidità psichiatrica nelle strutture di SRP1.

La Struttura di Villa Jolanda ha ottenuto l'autorizzazione alla realizzazione per ulteriori n.10 pl residenziali psichiatrici. La struttura si impegna a richiedere la loro trasformazione in Cure Intermedie "Intensivi Anziani" che, ove compatibili con atto di fabbisogno in corso di approvazione, con i requisiti previsti dalla normativa vigente potranno essere contrattualizzati progressivamente nel corso dell'anno 2018.

La possibilità di aprire posti di servizi semiresidenziali nell'ambito della Salute mentale (CD - CENTRO DIURNO PSICHIATRICO) è concessa nell'ambito delle disponibilità previste dalla revisione dell'Atto di fabbisogno in corso di approvazione.

Tariffe

Si applicano le tariffe definite dalla D.G.R. 1331 del 25/11/2014 "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori - modifica della D.G.R. 1011/2013" e dalla D.G.R. 1221 del 30/12/2015 "Approvazione dello schema di accordo quadro per il triennio 2015-2017 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l'Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'ASUR Marche relativo alle prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate a persone con dipendenze patologiche".

Dal 1° gennaio 2016 si mantengono, per l'attività ospedaliera (cod 56, 60 e 75) le tariffe già definite con la D.G.R. 709/2014.

Solo a valere per l'anno 2016 e fino al 30 giugno 2017 e relativamente alla lungodegenza (codice 60), sono riconosciuti per i primi 20 giorni di degenza euro 16,00, omnicomprensivi e aggiuntivi rispetto alla tariffa stabilita dalla D.G.R. n.709/2014. Per il secondo semestre 2017 e per l'anno 2018 si riconfermano le tariffe della D.G.R. n. 709/2014 così come concordato per la medesima tipologia assistenziale, tra Regione Marche ed AIOP (D.G.R. n. 1636 del 27/12/2016) e ARIS.

Qualora nel corso del triennio 2016/18 il costo del lavoro dovesse subire maggiorazioni a causa di rinnovi del CCNL, le parti si incontreranno per una revisione del sistema tariffario.

La Regione si impegna, qualora fossero riviste le tariffe, a convocare le parti la revisione medesima.

Appropriatezza

Per quanto attiene l'appropriatezza in regime di ricovero di cui al Cod 56, 60 e 75, le strutture del Privato si impegnano al rispetto delle regole, di cui al Decreto 8/RAO/2016 e Decreto 12/RAO/2016, ed accettano conseguentemente gli eventuali abbattimenti tariffari nel caso in cui i

γ

3

CVPS aziendale ASUR/AV rilevino il non rispetto delle modalità di ricovero e durata. Per la quota di assistenza extra-ospedaliera, residenziale, semiresidenziale ed ambulatoriale si impegnano a costituire un gruppo di lavoro tecnico misto, costituito da professionisti di entrambe le parti, per la definizione di indicatori di appropriatezza ed il relativo monitoraggio.

Inoltre per la quota ambulatoriale si impegnano a fornire alla Regione, per il tramite del CUP, le agende dedicate delle prestazioni ambulatoriali partecipando attivamente alla riduzione delle liste d'attesa. A seguito della revisione organizzativa del CUP Regionale in previsione si valuteranno le possibili modalità operative per sviluppare una collaborazione diretta da parte delle Parti.

Flussi informativi

Le strutture private sono tenute al rispetto di tutti gli obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale, il cui rispetto, in termini di tempestività, completezza e qualità, costituisce adempimento della Regione Marche nei confronti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e Finanza. Al riguardo, particolare attenzione deve essere posta alla rilevazione del personale di cui alla Tabella 1C.bis del conto annuale, nonché alla registrazione delle grandi apparecchiature sanitarie, di cui al D.M. 22 aprile 2014.

Mobilità attiva

Con riferimento alle prestazioni erogate e/o da erogare a titolo di Mobilità si precisa quanto segue:

- per le prestazioni di ricovero le stesse saranno valutate solo nell'ambito di discipline per le quali la struttura sia già accreditata con il SSN e nel limite della capacità dei posti letto accreditati;
- per le prestazioni ambulatoriali le stesse verranno erogate attraverso un' unica lista di attesa, escludendo percorsi preferenziali per gli utenti in ragione della loro regione di residenza.

In applicazione dell'art. 29, comma 1, lettera h) del D.Lgs n. 118 del 23/06/2011, che prevede l'utilizzo della matrice di mobilità extraregionale, approvata dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome e inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno di riferimento risultante, a ciascun erogatore privato, per la contabilizzazione delle prestazioni erogate potrà essere riconosciuto al massimo il controvalore complessivo di prestazioni, pari a quello risultante dalla matrice della mobilità Extraregionale a titolo di mobilità attiva extraregionale (Mobilità Attiva Programmata) con riferimento alla quota di produzione assegnata.

Il tetto di mobilità attiva programmata per gli anni 2016 viene mantenuto in euro 2.958.501,78 corrispondente alla produzione extraregione dell'anno 2014, ripartito in base alla Tabella 1. A seguito degli accordi di confine attualmente in corso, i tetti di mobilità potranno essere rivisitati nello specifico per gli anni 2017-2018.


In considerazione del fatto che la struttura Villa Jolanda negli anni precedenti non svolgeva attività in mobilità attiva, rilevando ad oggi una domanda in crescita, il tetto indicato per la struttura potrà essere superato, compatibilmente con la produzione complessiva delle strutture private nelle Marche con una valorizzazione non superiore al 15%.

Budget 2016

Il budget assegnato per l'annualità 2016 è rappresentato nella seguente Tabella 1. In particolare si esplicita che il budget della Casa di Cura Villa Silvia è stato ricalcolato sulla base del tasso di utilizzo della progettualità aggiuntiva di cui al punto 10) della DGR 1292/14. Pertanto la somma complessiva pari a euro 2.043.246,64 (budget euro 1.448.702,64 + euro 594.544,00 progettualità aggiuntiva) subisce una riduzione della progettualità che corrisponde ad euro 487.526,08 e viene ricalcolata per un valore complessivo pari a euro 1.936.228,72.

Per quanto attiene la Casa di Cura Villa Jolanda il budget resta invariato.

Per quanto attiene la Casa di Cura San Giuseppe si ritiene di portare in evidenza euro 587. 650 ricalcolati sulla base della DGR 1331/2014 per 20 posti letto di SRP3 già contrattualizzati con l'ASUR-AV5 con Determina ASUR 654 del 25 settembre 2015.



	Budget ricoveri ospedalieri e residenziali (Residenti Regionali)	Budget specialistica ambulatoriale (Residenti Regionali)	Budget Ricoveri (Mobilità Attiva Programmata)	Budget specialistica ambulatoriale (Mobilità Attiva Programmata)
Casa di Cura Villa Silvia ⁽¹⁾	1.936.228,72	86.040,68	1.831.350,13	221,9
Casa di Cura Villa Jolanda	4.169.030,00		46.386,00	
Casa di Cura San Giuseppe ⁽²⁾	2.593.637,88	7.482,00	1.076.701,75	3.842,00
Totale	8.698.896,60	93.522,68	2.954.437,88	4.063,90

- 1) il budget 2016 è comprensivo della quota della progettualità aggiuntiva di cui al punto 10) della DGR 1292/14 abbattuta in base al tasso di utilizzo effettivo pari all'82%
- 2) il budget 2016 è comprensivo del budget dei 20 posti letto di SRP3 contrattualizzati con l'ASUR-AV5

Il budget assegnato per le annualità 2017-2018 è rappresentato nella seguente Tabella 2.

Per la Casa dei Cura Villa Silvia viene riassegnato per intero la quota della progettualità aggiuntiva come da DGR 1292/2014 di euro 594.544 per un totale di euro 2.043.246,64

Per la Casa di Cura Villa Jolanda il budget è incrementato di euro 60.000 per il ricalcolo delle tariffe di cui alla DGR 1331/2014

Per la Casa di Cura San Giuseppe il budget è incrementato di euro 60.000 anche per il parziale convenzionamento di 20 p.l. RPD (R3.1)

	Budget ricoveri ospedalieri e residenziali (Residenti Regionali)	Budget specialistica ambulatoriale (Residenti Regionali)	Budget Ricoveri (Mobilità Attiva Programmata)	Budget specialistica ambulatoriale (Mobilità Attiva Programmata)
Casa di Cura Villa Silvia ⁽¹⁾	2.043.246,64	86.040,68	1.831.350,13	221,9
Casa di Cura Villa Jolanda ⁽²⁾	4.229.030,00		46.386,00	
Casa di Cura San Giuseppe ⁽³⁾	2.653.637,88	7.482,00	1.076.701,75	3.842,00
Totale	8.925.914,52	93.522,68	2.954.437,88	4.063,90

- 1) il budget 2017-2018 è comprensivo della quota della progettualità aggiuntiva di cui al punto 10) della DGR 1292/14 di euro 594.544
- 2) il budget 2017-2018 è incrementato di euro 60.000 per il ricalcolo delle tariffe di cui alla DGR 1331/2014
- 3) il budget 2017-2018 è incrementato di euro 60.000 anche per il parziale convenzionamento di 20 p.l. RPD (R3.1)

Per le Strutture di Villa Jolanda e San Giuseppe si prevede la progressiva copertura dei nuovi pl accreditati ove coerenti con il fabbisogno contrattualizzabile.

Compensazioni e Riequilibrio del budget assegnato

Potranno essere effettuate redistribuzioni di budget con le modalità previste nella D.G.R. 1438/2016 (accordo ARIS Regione) e D.G.R. 1636/2016 (Accordo AIOP Regione) nel termine del 15% anche nella compensazione tra le differenti attività e le differenti strutture appartenenti al medesimo gruppo.

In attesa della definizione del fondo di solidarietà e in linea con quanto stabilito nell'accordo ARIS per RSA Disabili, le strutture si impegnano a non effettuare azioni di recupero forzoso a comuni e famiglie per il recupero delle quote di compartecipazione. Resta inteso che il budget riconosciuto alle strutture con il presente accordo è interamente disponibile per le diverse prestazioni contrattualizzabili.

Fatturazione


Si confermano le indicazioni contenute nella D.G.R. 731/2007 relativamente alle modalità di fatturazione.



Letto, confermato e sottoscritto

Ancona, li

Per la Casa di cura San Giuseppe  Il Presidente Legale rappresentante

Per la Casa di cura Villa Jolanda  Il Presidente Legale rappresentante

Per la Casa di cura Villa Silvia  Il Presidente Legale rappresentante

Per AIOP  

Per ARIS 

Per la Regione Marche: Il Presidente della Regione, Assessore alla Sanità
Prof. Luca Ceriscioli

Il Dirigente del Servizio Sanità
Dr.ssa Lucia Di Furia 