

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE  
ASUR  
N. 138/ASURDG DEL 12/02/2013**

**Oggetto: CASE DI CURA PRIVATE – FISSAZIONE TETTO DI ATTIVITA' CASA DI CURA "VILLA SERENA" DI JESI ANNO 2012.**

**IL DIRETTORE GENERALE  
ASUR**

- . . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente l'U.O. Controllo di Gestione Area economico-finanziaria;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza

**- D E T E R M I N A -**

1. **LE PREMESSE** al documento istruttorio costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. **RECEPIRE E APPROVARE**, l'accordo contrattuale, allegato n.1 al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, raggiunto per l'anno 2012 tra il Direttore dell'Area Vasta 2 e la Casa di Cura "Villa Serena" SALUS s.p.a. di Jesi per l'erogazione in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale, di prestazioni di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'ASUR/Area Vasta n.2, nonché di pazienti residenti in altre Regioni d'Italia;
3. **STABILIRE** che i rapporti tra l'ASUR/Area Vasta 2 e la Casa di Cura "Villa Serena" di Jesi siano regolati secondo l'allegato accordo negoziale che, tra le altre condizioni, prevede per la Casa di Cura "Villa Serena" il tetto massimo ed insuperabile di spesa di **€6.910.688,92** comprensivo di quello specifico per l'attività di ricovero nei n. **105** posti letto convenzionati di € 6.046.357,30 e di quello destinato all'attività di specialistica ambulatoriale nelle branche convenzionate di € 864.331,63 e fatto salvo quanto previsto nel contratto in punto al trasferimento di una quota di budget dall'attività di ricovero all'attività di specialistica ambulatoriale;
4. **DARE ATTO**
  - che la spesa complessiva derivante dall'accordo di cui al punto 2. e 3. che risulta invariata a seguito dello spostamento della quota di budget dall'attività di ricovero all'attività di specialistica

ambulatoriale, pari ad €**6.910.688,92**, è economicamente compatibile con il budget 2012 dell'Area Vasta 2 con imputazione agli specifici conti di pertinenza:

- al conto economico n° 0505010101 per l'attività di ricovero;
- al conto economico n° 0505060101 per l'attività di specialistica ambulatoriale;

5. **NOTIFICARE** il presente Atto e l'allegato Accordo al Presidio Ospedaliero di Alta Specializzazione "G.M. Lancisi" per quello che riguarda la disciplina contrattuale dell'attività di riabilitazione cardiologica svolta dalla Casa di Cura Villa Serena;
6. **TRASMETTERE** il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i.;
7. **DARE ATTO** che la presente determina è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della legge 412/91 e per gli effetti del combinato disposto dell'art. 28- commi 2 e 3 – e dell'art. 5 – comma 4 - della Legge Regionale 26/96.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dr. Alberto Carelli)

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dr. Giorgio Caraffa)

IL DIRETTORE GENERALE

(Dr. Piero Ciccarelli)

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**A.S.U.R. – AREA VASTA n. 2  
U.O. ASSISTENZA SANITARIA E INTEGRATIVA SUL TERRITORIO  
E CONVENZIONI ESTERNE**

**QUADRO NORMATIVO E ATTI AMMINISTRATIVI DI RIFERIMENTO:**

- Legge 27.12.1997 n. 449 “Misure di stabilizzazione della finanza pubblica” la quale segnatamente all’art. 32 stabilisce che le Regioni in attuazione della programmazione sanitaria, individuano preventivamente per ciascuna istituzione sanitaria pubblica e privata, ivi compresi i presidi ospedalieri o per gruppi di istituzioni sanitarie, i limiti massimi annuali della spesa sostenibile con il Fondo Sanitario per l’acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture private e dai professionisti accreditati tramite una determinazione di valenza autoritativa e vincolante;
- Decreto Legislativo 30.12.1992 n. 502 e s.m.i. che all’art. 8 bis recita “*I cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell’ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali. L’accesso ai servizi è subordinato all’apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale*” e ancora all’art. 8 quinquies postula che i soggetti privati accreditati possono contribuire all’erogazione dei Livelli Essenziali Assistenza sulla base di accordi contrattuali con le UU.SS.LL. di riferimento;
- D.P.C.M. 29.11.2001 “ Livelli Essenziali di Assistenza” e s.m.i.;
- Intesa Stato-Regioni concernente un nuovo Patto sulla salute del 05/10/2006;
- Deliberazione Amministrativa n. 97/2003 concernente il P.S.R. 2003/2006;
- Deliberazione Amministrativa n. 163/2005 concernente il riordino dell’assetto ospedaliero - P.S.R. 2003/2006;
- Deliberazione Amministrativa n. 62/2007 concernente il P.S.R. 2007/2009;
- DGRM n. 1138 DEL 19/07/2010 “Proposta di deliberazione di competenza dell’assemblea legislativa concernente: "Piano socio-sanitario regionale 2010 - 2012 - La salute: diritti e responsabilità per i cittadini delle Marche”;
- DGRM n. 77 del 26/01/2009 “Atto di ricognizione delle Strutture pubbliche e private di ricovero per acuti, lungodegenza e riabilitazione residenziali e semiresidenziali della Regione ai sensi della L. n. 296/2006 - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (L. Finanziaria 2007)”;
- Intesa della Conferenza permanente Stato – Regioni del 23 marzo 2005 rep. 2271;
- Legge Regionale 17.07.96 n. 26, all’art.35, c.10, prevede che “le prestazioni, sia in regime di degenza che ambulatoriale, che sono erogate dai vari soggetti sia pubblici che privati accreditati, formano oggetto di apposito Piano annuale preventivo che, tenuto conto della tariffazione e delle risorse disponibili, ne stabilisca quantità presunte e tipologia in relazione alle necessità che più convenientemente possono essere soddisfatte nella sede pubblica. Tale preventivo forma oggetto di contrattazione fra la Giunta regionale e le Aziende USL, da una parte, e i vari soggetti erogatori dall’altra”;
- La Legge Regionale 20/10/98 n. 34 – Piano Sanitario Regionale 98/2000. Che al punto 2.3.1.1.3 prevede che: “la procedura contrattuale con le istituzioni private è condotta da una sola AUSL,

in genere quella su cui insiste territorialmente e che usufruisce maggiormente delle attività della stessa istituzione privata, in nome anche delle altre AUSL regionali. Le Aziende USL definiscono tra loro i rapporti economici per la fruizione delle prestazioni dell'istituzione privata per tutti i cittadini residenti nelle Marche. La Regione, con appositi atti, predispone annualmente:

- a) I tetti massimi (quantitativi e qualitativi) della contrattazione;
  - b) Le regole in caso di superamento del tetto delle prestazioni negoziate”.
- L.R. 20.06.2003 n. 13 e s.m.i. “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale” e successivo atto aziendale determina n. 89/ASURDG del 10/03/2005 i quali confermano entrambi l'impostazione di cui sopra per le relazioni esterne con i soggetti erogatori privati;
  - L.R. 20/2000 art. 23, comma 2 bis, stabilisce “...nel rispetto dei limiti fissati dalla Giunta Regionale, la definizione puntuale delle prestazioni oggetto di accordo è negoziata dalle singole strutture con l'Azienda sanitaria, entro trenta giorni dal recepimento dell'accordo sottoscritto a livello regionale o, in mancanza, del relativo atto di indirizzo. La mancata sottoscrizione di tali ulteriori accordi determina la sospensione dei pagamenti a carico del servizio sanitario regionale nei confronti delle strutture inadempienti”, ancora il comma 2 ter. “fino alla stipulazione dei nuovi accordi, continuano a valere gli ultimi accordi stipulati”;
  - DGRM n. 48 del 21/01/2008 recante Adempimenti in materia di accreditamento di strutture sanitarie;
  - L. n. 133 del 06.08.2008 (conversione in Legge del D.L. 25.06.2008 n. 112), la quale ribadisce la predeterminazione annuale in sede di programmazione regionale dei tetti di spesa e dei volumi di attività nel rispetto del vincolo di bilancio ed inoltre prevede la sospensione dell'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del SSN nel caso di mancata stipula dell'accordo contrattuale;
  - Atti della Regione Marche nel settore delle Case di Cura multispecialistiche nel periodo 2002/2008:
    - a) DGRM n. 1294/2003 relativa agli anni 2002/2003;
    - b) DGRM n. 1551/2004 relativa all'anno 2004;
    - c) DGRM n. 1592/2005 relativa all'anno 2005;
    - d) DGRM n. 930/2007 relativa all'anno 2006;
    - e) DGRM n. 1331/2008 relativa all'anno 2007;
    - f) DGRM n. 800/2009 relativa all'anno 2008;
    - g) DGRM n. 55 del 18/01/2010
  - D.G.R. Marche n. 1423 del 20.10.2008 “Criteri per la determinazione da parte delle Zone Territoriali del limite di spesa sostenibile con il fondo sanitario regionale per l'acquisto di prestazioni specialistiche di laboratorio da privati nell'anno 2008 (art. 32 L. n. 449/97)”;
  - D.G.R. Marche n. 1422 del 20.10.2008 “Criteri generali per la determinazione da parte delle Zone Territoriali del limite di spesa sostenibile con il fondo sanitario regionale per l'acquisto di prestazioni specialistiche da privati nell'anno 2008 (art. 32 L. n. 449/97)”
  - D.G.R. Marche n. 107 del 25/01/2010 “Recepimento dell'accordo 2009/2012 dei laboratori privati della Regione Marche sottoscritto con le associazioni di categoria ANISAP, FEDERLAB e SNABILP”;
  - D.G.R Marche n.106 del 25/01/2010 “Criteri di rideterminazione del budget 2009 dei presidi ambulatoriali di riabilitazione”;

- DGRM n. 858 del 25/05/2009 “Trasferimento del livello erogativo di prestazioni di oculistica, di ortopedia e chirurgia vascolare dal regime di ricovero ordinario e dh a regime ambulatoriale;
- DGRM n. 1370 del 17/10/2011 “Allegato B al Patto per la Salute 2010-2012, di cui all’Intesa della Conferenza Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, “DRG ad alto rischio di non appropriatezza in regime di degenza ordinaria” - Approvazione liste e definizione dei valori soglia di ammissibilità dei DRG chirurgici e dei DRG medici”;
- DGRM n. 1515 del 14/11/2011 “Allegato A al Patto per la Salute 2010-2012, di cui all’Intesa della Conferenza Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, “Prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day surgery - trasferibili in regime ambulatoriale” - Approvazione liste e definizione dei valori soglia di ammissibilità al ricovero ordinario ed a ciclo diurno delle prestazioni e delle relative tariffe ambulatoriali”;
- DGRM n. 1075 del 29/06/2009 la quale demanda all’Accordo 2009 con le Case di Cura Multispecialistiche la regolamentazione amministrativa ed organizzativa della DGRM n. 858/2009.
- Direttiva dell’ASUR n. 1 del 22.02.2008 avente ad oggetto: “Direttiva per la gestione dei rapporti contrattuali con le strutture private accreditate per l’anno 2008”;
- Direttiva dell’ASUR n. 36 del 10.06.2009 avente ad oggetto: “Accordi integrativi zonal con le strutture private per le prestazioni di assistenza specialistica”;
- Direttiva dell’ASUR prot n. 12111 del 31/05/2011 con la quale la Direzione Amministrativa dell’ASUR detta disposizioni operative per la gestione dei rapporti contrattuali con le strutture private per l’anno 2011 ribadendo la validità della direttiva n. 1/2008 sopra citata;
- DGRM n. 1750 del 22/12/2011 ”L.R. n. 13 del 20/06/2003 –Autorizzazione alle Aziende ed Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l’anno 2012”;
- Patto per la Salute 2010-2012 del 3 dicembre 2009;
- DGRM n. 17/2011 Linee di indirizzo per l’attuazione del Patto per la Salute 2010-2012 e della legge di stabilità 2011 Parte II – punto 1.5;
- DGRM n. 1197 del 5/9/2011 “Individuazione delle sedi delle Aree Vaste Territoriali”;
- DGRM n. 1247 del 19/09/2011 “Art. 3 L.R. n. 17/2011 – Nomina dei direttori di Area Vasta”;
- DGRM n. 1220 del 01/08/2012 “Linee di attuazione ed applicazione Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini” art. 15 commi nn. 12 e 13.

## TIPOLOGIA DI STRUTTURA

La Casa di Cura privata Villa Serena SALUS s.p.a. situata in Jesi via Colle Onorato n. 2, è una struttura privata multispecialistica, già autorizzata con Decreto del Medico Provinciale di Ancona prot n. 782 del 21/06/1963, originariamente per un totale di n. 152 posti letto successivamente ridotti a n. 146.

Con DGRM 3501/1997 è stata provvisoriamente accreditata all’erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale (radiodiagnostica, cardiologia, terapia fisica e FKT, laboratorio analisi, chirurgia e neurologia).

Con Decreto del Dirigente AIR della Regione Marche n. 311 del 28/11/2011 la Casa di Cura Villa Serena ha ottenuto l’accreditamento istituzionale ai sensi dell’art. 16 L. R. 20/2000 per l’erogazione di prestazioni di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno con una dotazione di n. 105 p. l. di cui AFO medica 20 p.l. per le seguenti discipline: medicina generale, neurologia, cardiologia

AFO chirurgica 25 p.l. per le seguenti discipline: chirurgia generale, ortopedia, urologia, oculistica, ginecologia, otorinolaringoiatria,

LUNGODEGENZA post-acuzie/RIABILITAZIONE 40 p.l. + 20 p.l. cardiologia riabilitativa.

Inoltre lo stesso decreto sopra menzionato accredita, senza prescrizioni, la Casa di Cura privata Villa Serena per l'erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per le seguenti discipline: medicina generale (tutte le discipline ivi afferenti), medicina dello sport, chirurgia generale (tutte le discipline ivi afferenti), medicina di laboratorio, diagnostica per immagini, endoscopia digestiva, dermatologia, otorinolaringoiatria, oculistica, urologia, recupero e rieducazione funzionale, nefrologia pediatrica, endocrinologia.

### **ACCORDI CON LA STRUTTURA ANNI 2010-2011**

**Anno 2010:** l'accordo per la disciplina dei rapporti con la Casa di Cura Villa Serena regolante l'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale, è stato approvato con Determina DGASUR n. 610 del 28/06/2011 successivamente approvata con DGRM n. 219 del 20/02/2012.

**Anno 2011:** l'accordo per la disciplina dei rapporti con la Casa di Cura Villa Serena regolante l'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale, è stato approvato con Determina DGASUR n. n. 48 del 24/01/2012 successivamente approvata con DGRM n. 362 del 19/03/2012.

Tali accordi prevedevano la fissazione di un tetto massimo ed insuperabile di spesa rispettivamente individuato per l'attività di ricovero e per l'attività di specialistica ambulatoriale, inoltre disponevano in ordine all'implementazione dell'attività di specialistica ambulatoriale con il trasferimento di una quota di budget dedicato all'attività di ricovero in favore delle prestazioni con maggiore criticità nelle liste di attesa; il tutto a parità di budget di struttura e senza la possibilità di storicizzazione.

Entrambi gli accordi, inoltre hanno previsto il trasferimento di una quota di budget dell'attività di ricovero in favore di quello destinato all'attività di specialistica ambulatoriale, sulla base di una azione programmatica già avviata nell'anno 2009, sentito il Collegio di Direzione dell'ex Zona Territoriale n. 5, previa autorizzazione del Servizio Salute della Regione Marche e dell'ASUR, nell'ottica della riduzione e del contenimento delle liste di attesa e di una maggiore appropriatezza delle attività di ricovero.

### **ACCORDO ANNO 2012**

Per l'anno 2012 nelle more che la Regione Marche concordi con la Casa di Cura Villa Serena tariffe e budget per l'anno 2010 e successivi, deve necessariamente farsi riferimento agli atti di indirizzo regionale da ultimo approvati con le DDGRM nn. 800/2009 e 55/2010.

Deve inoltre darsi atto che nel corso dell'anno 2012 tra questa ASUR/Area Vasta 2 e la Casa di Cura Villa Serena è stata raggiunta una pre-intesa sulla disciplina per la regolazione dell'attività per l'anno 2012 e nelle more della formalizzazione dell'accordo contrattuale.

Ciò è meglio evidenziato nella nota ASUR/AV2 prot. n. 94670/2012 cui la Casa di Cura Villa Serena ha dato riscontro con successiva missiva in atti al prot. n. 98334/2012.

In termini generali il rapporto negoziale sottoscritto con la Casa di Cura Villa Serena ed allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, tiene conto dei criteri, del budget e delle tariffe indicati nell'Accordo raggiunto tra la Regione Marche e le Case di Cura multispecialistiche per l'anno 2009, recepito con DGRM n. 55 del 18/01/2010, ciò in assenza e nelle more di pari Accordo Regionale valevole per l'anno 2010, 2011 e 2012 le cui previsioni, quando e se interverranno, si intendono prevalenti ed automaticamente modificative di quelle già pattuite.

Si vanno ad illustrare gli altri punti salienti dell'intesa raggiunta con la Casa di Cura:

- il budget di spettanza della Casa di Cura Villa Serena per l'attività di ricovero è quello storico riferito all'anno 2009, pari ad € 6.076.741,00, il quale costituisce la base economica di riferimento anche per l'attività di ricovero dell'anno 2012;
- la Casa di Cura Villa Serena, infatti, non figura tra i sottoscrittori dell'accordo raggiunto tra la Regione Marche e talune Case di Cura multispecialitiche per la fissazione del budget e relative tariffe per l'anno 2010, recepito con DGRM 572/2011;
- il Presidio Ospedaliero di Alta Specializzazione "G.M. Lancisi" ha individuato la Casa di Cura Villa Serena, quale unica struttura della Regione dotata di posti letto di cardiologia riabilitativa (n. 24 p.l. di cui 20 oggetto di definitivo accreditamento istituzionale), cui inviare il paziente in fase post-cardiochirurgica in modo da realizzare un programma assistenziale intensivo di recupero delle funzionalità e garantire, al contempo, un utilizzo appropriato dei posti letto di cardiologia;
- questa Area Vasta 2 è titolata per competenza territoriale, avendo la Casa di Cura sede nel proprio ambito, alla stipula e quindi alla gestione amministrativa del rapporto negoziale per la disciplina dell'attività di riabilitazione cardiologica, svolta dalla Casa di Cura Villa Serena in favore di pazienti inviati dal P.O. "GM Lancisi";
- per converso, il P.O. "GM Lancisi" è competente, in quanto soggetto committente della attività di riabilitazione cardiologica, alla gestione del suddetto rapporto obbligatorio dal punto di vista clinico-sanitario;
- lo svolgimento dell'attività di riabilitazione cardiologica avviene secondo il percorso diagnostico-terapeutico definito nel "Protocollo di intesa relativo all'attivazione della cardiologia riabilitativa presso la Casa di Cura Villa Serena di Jesi" approvato con determina del DG dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi n. 2062 del 30/12/2004 e successivamente modificato ed integrato con determina del DG n. 452 del 12/12/2008 ad oggi vigente;
- per la disciplina dei rapporti con la Casa di Cura per l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale si tiene conto delle Deliberazioni di Giunta R.M. n. 106 del 25/01/2010, che ha definito i budgets dei presidi di riabilitazione della Regione Marche per l'anno 2009, e n. 107 del 25/01/2010 "Recepimento dell'accordo 2009/2012 dei laboratori privati della Regione Marche sottoscritto con le associazioni di categoria ANISAP, FEDERLAB e SNABILP";
- con successiva DGRM 746 del 05/05/2010 sono state ridefinite le modalità di gestione degli sconti previsti dalla L. n. 296/2006, di cui alla DGR 509/2008 secondo l'accordo raggiunto tra le Associazioni di Categoria dei laboratori analisi privati e la Regione Marche (sconto del 12,64% sulle prestazioni specialistiche di laboratorio analisi e del 2% sulle tutte le altre prestazioni di specialistica ambulatoriale);
- le deliberazioni n. 106 e n. 107 sopra richiamate riconfermano il budget storico già assegnato alla Casa di Cura Villa Serena per le prestazioni di specialistica ambulatoriale accreditate ed oggetto della presente intesa il quale consiste nell'importo complessivo di € 868.675,00;
- l'accordo sottoscritto tra questa Area Vasta 2 e la Casa di Cura Villa Serena per l'anno 2012 riconferma il budget di spesa pattuito relativamente all'anno 2011, riconfermando altresì il trasferimento di budget dall'attività di ricovero all'attività di specialistica ambulatoriale per un importo stimabile tra i 400.000,00 euro e i 420.000,00 nell'ottica della riduzione e contenimento delle liste di attesa che, come noto, costituisce un obiettivo strategico e prioritario del Servizio Sanitario, nel caso di specie si vogliono implementare le prestazioni che registrano maggiori criticità in ambito di Area Vasta quali

l'elettromiografia, eco(color) doppler, ecografia tiroide – addome e mammella, RM arti e RM della colonna;

- quanto alle tariffe per l'attività di riabilitazione cardiologica questa Amministrazione continua ad attenersi alle disposizioni diramate, a suo tempo, dalla Regione Marche riconoscendo l'importo di degenza giornaliera di € 233,23, ciò fermo restandole ulteriori e diverse disposizioni che dovessero nel frattempo intervenire da parte della Regione Marche, tenuto conto delle richieste di incremento tariffario avanzate dalla Casa di Cura Villa Serena e ad oggi in corso di valutazione (si cfr. le note Villa Serena prot. 32 del 25/2/2011, ZT5 prot. 9953 del 31/3/2011, Asur Marche prot. 14747 del 5/7/2011);
- inoltre il contratto tiene conto di quanto previsto dal decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (in supplemento ordinario n. 141/L alla Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 156 del 6 luglio 2012), coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante: "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*" segnatamente all'art. 15, comma 14 "A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012...";
- la cogente applicazione della succitata disposizione di legge nell'accordo contrattuale in esame dà luogo alla rideterminazione dell'"importo" economico posto a base del contratto in € 6.910.688,92 calcolato operando una decurtazione dello 0,5% (= €34.727,08) dall'importo registrato a consuntivo e riconosciuto nell'anno 2011 pari a € 6.945.416,00 corrispondente al budget storico anno 2011;
- quanto stabilito nel contratto, in relazione alla parte economica, sarà oggetto di ulteriore revisione quando e qualora dovessero intervenire diverse disposizioni di legge da parte del legislatore statale; danno altresì atto che in presenza di nuovi accordi-quadro adottati dalla Regione Marche con riferimento alle Case di Cura multispecialistiche questi saranno da intendersi automaticamente modificativi delle clausole contrattuali sottoscritte.

## **PIANO DELLE PRESTAZIONI ANNO 2012**

Il Piano delle Prestazioni che specifica il volume quali-quantitativo dell'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale della Casa di Cura per l'anno 2012 ricalca quello già pattuito per l'anno 2011.

Quest'ultimo tiene conto delle linee di indirizzo di attuazione del patto della salute 2010-2012 dettate con DGRM 17/2011 nonché di quanto previsto nelle successive deliberazioni giuntali in punto al trasferimento in regime ambulatoriale delle prestazioni ad alto rischio di inappropriatazza in regime di day-surgery.

I presupposti su cui si fonda il Piano delle Prestazioni allegato all'accordo stipulato con la Casa di Cura e dello stesso facente parte integrante e sostanziale sono di seguito illustrati.

- ◆ Sviluppare il fatturato attraverso la diversificazione e l'ottimizzazione delle prestazioni erogate, integrative e complementari alle attività del SSN;
- ◆ Contenere e/o ridurre le prestazioni (DRG) a maggior rischio di inappropriatazza;
- ◆ Dimensionare l'offerta della Post-acuzie (DPA e Cardiologia riabilitativa) in funzione delle necessità reali e in rapporto alle capacità organizzative e gestionali della Casa di Cura;



- ◆ Sviluppare da un punto di vista quantitativo e complessità la specialistica ambulatoriale operando una riallocazione economica del budget assegnato alla Casa di Cura nell'ottica della riduzione delle liste di attesa per le prestazioni più critiche;
- ◆ Potenziare l'offerta delle prestazioni "a CUP".

Per quanto sopra premesso

### SI PROPONE

1. **LE PREMESSE** costituisco parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. **DI RECEPIRE E APPROVARE**, l'accordo contrattuale, allegato n.1 al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, raggiunto per l'anno 2012 tra il Direttore dell'Area Vasta 2 e la Casa di Cura "Villa Serena" SALUS s.p.a. di Jesi per l'erogazione in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale, di prestazioni di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'ASUR/Area Vasta n.2, nonché di pazienti residenti in altre Regioni d'Italia;
3. **DI STABILIRE** che i rapporti tra l'ASUR/Area Vasta 2 e la Casa di Cura "Villa Serena" di Jesi siano regolati secondo l'allegato accordo negoziale che, tra le altre condizioni, prevede per la Casa di Cura "Villa Serena" il tetto massimo ed insuperabile di spesa di € **6.910.688,92** comprensivo di quello specifico per l'attività di ricovero nei n. **105** posti letto convenzionati di € 6.046.357,30 e di quello destinato all'attività di specialistica ambulatoriale nelle branche convenzionate di € 864.331,63 e fatto salvo quanto previsto nel contratto in punto al trasferimento di una quota di budget dall'attività di ricovero all'attività di specialistica ambulatoriale;
4. **DI DARE ATTO**
  - che la spesa complessiva derivante dall'accordo di cui al punto 2. e 3. che risulta invariata a seguito dello spostamento della quota di budget dall'attività di ricovero all'attività di specialistica ambulatoriale, pari ad € **6.910.688,92**, è economicamente compatibile con il budget 2012 dell'Area Vasta 2 con imputazione agli specifici conti di pertinenza:
    - al conto economico n° 0505010101 per l'attività di ricovero;
    - al conto economico n° 0505060101 per l'attività di specialistica ambulatoriale;
5. **DI NOTIFICARE** il presente Atto e l'allegato Accordo al Presidio Ospedaliero di Alta Specializzazione "G.M. Lancisi" per quello che riguarda la disciplina contrattuale dell'attività di riabilitazione cardiologica svolta dalla Casa di Cura Villa Serena;
6. **DI TRASMETTERE** il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i.;

7. **DI DARE ATTO** che la presente determina è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della legge 412/91 e per gli effetti del combinato disposto dell'art. 28- commi 2 e 3 – e dell'art. 5 – comma 4 - della Legge Regionale 26/96.

Il Responsabile del Procedimento e Dirigente  
Ass.Sanitaria e Integrativa sul territorio e  
Convenzioni Esterne  
(dr.ssa Fiammetta Mastri)

**A.S.U.R. – Area Vasta n. 2**

**U.O. CONTROLLO DI GESTIONE – AREA ECONOMICO FINANZIARIA**

La sottoscritta attesta la compatibilità economica dei costi scaturenti dall'adozione del presente atto quantificati in €**6.910.688,92** da iscriversi ai conti nn. 0505010101 e 0505060101 con il tetto di spesa assegnato con Determina A.S.U.R. n. 640 del 06/08/2012.

**Il Dirigente u.o.**  
Marisa Anselmi

**- ALLEGATI -**

1 allegato in formato cartaceo : Atto di intesa ASUR/Area Vasta 2 – Casa di Cura VILLA SERENA di JESI