

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE

ASUR

N. /ASURDG DEL

Oggetto: RECEPIMENTO ACCORDO CONTRATTUALE TRA L'AV2 E LA CASA DI CURA VILLA SILVIA DI SENIGALLIA. PIANO DEI RICOVERI E DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI – ANNO 2015 E PROGETTO AGGIUNTIVO STD1 - SAN NICOLA DI PITICCHIO DI ARCEVIA

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;

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. di recepire l'accordo contrattuale allegato al presente atto sottoscritto in data 05/05/2015 dal Direttore della AV2 e dalla Casa di Cura "Villa Silvia" di Senigallia, per le prestazioni di ricovero ed ambulatoriali - anno 2015 e accordo 2015 relativo al progetto aggiuntivo riconosciuto per attività residenziale STD1 - presso il centro post cura San Nicola di Piticchio di Arcevia ;
2. di dare atto che la spesa per residenti a carico del Bilancio economico dell'ASUR – Sezionale AV2 per l'esercizio 2015 pari ad un totale di €. **1.534.743,32** (tetto complessivo per l'attività sia di ricovero che ambulatoriale), era già stato così distribuito in sede di previsione nei conti economici:
 - spesa per attività **ambulatoriale** per i residenti nella Regione Marche fino ad € **226.040,68** (86.040,68 più un massimo di € 140.000 per vasi comunicanti), Conto 0505060101;
 - spesa per l'attività di **ricovero** ospedaliero/residenziale di residenti nella Regione pari a € **1.308.702,64** (1.448.702,64 -140.000 vasi comunicanti) ai conti 0505010101 e 0505010105 ;
3. di dare, altresì, atto che, in conformità alle linee guida sulla Mobilità attiva di cui alla DGRM 279/2014, la mobilità attiva per l'anno 2015 per prestazioni erogate a residenti di altre Regioni, si definisce pari alla produzione riconosciuta attraverso le Matrici della Mobilità Extraregionale

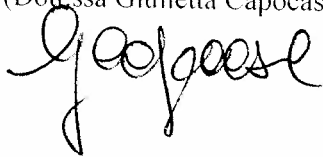
approvate dal CIPE, cosiddetta **Mobilità Attiva Programmata**, come comunicata dalla Regione in sede di assegnazione del budget . Da imputare :

- al conto 0505010103
- al conto 0505060103

4. di dare atto che l'importo di € 594.544,00 previsto dalla Regione Marche come stanziamento ad hoc per il progetto aggiuntivo della durata di un anno per la struttura "Centro post cura Sani Nicola " in capo alla società titolare di Villa Silvia accreditata come STD1 è da imputare al conto 0505100101;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute, albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96 come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

Ancona, sede legale ASUR

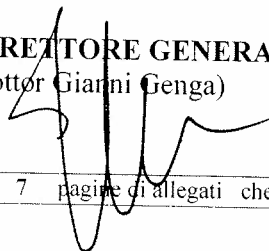
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Giulietta Capocasa)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dottor Alessandro Marini)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dottor Gianni Genga)



La presente determina consta di n. 14 pagine di cui n. 7 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

Normativa di riferimento

- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 come modificato con successivo decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 “Riordino della disciplina in materia sanitaria”;
- Legge 27 dicembre 1997 n. 449 “Misure di stabilizzazione della finanza pubblica”
- Legge Regionale n. 20/2000 : Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private ;
- DGRM 56 del 18/01/2010 : Accordo per l’anno 2009 con le case di cura private monospecialistiche del settore neuro-psichiatrico della Regione Marche.
- DGRM 58 del 18/01/2010 : 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 2009 (art. 132 L. n. 449/97).
- DGRM n. 1181 del 30/08/2011 : Attuazione della DGR 76 del 26/01/2009 – Riconversione delle Case di Cura Monospecialistiche per le funzioni di riabilitazione alcoologica – definizione accordo con la Casa di Cura privata “Villa Silvia” di Senigallia e determinazioni conseguenti.
- Legge Regione Marche n. 13/2003 : Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale come modificata e integrata dalla Legge Regionale n.17/2011.
- Decreto Legge 06/07/2012 n. 95 convertito in Legge 07/08/2012 n. 135 .
- DGRM 1292 del 17/11/2014 “ Approvazione accordo regionale con le Case di Cure Monospecialistiche accreditate della Regione Marche per gli anni 2010-2013 e 2014-2015.

Motivazione

Premesso

che l’art. 32, comma 8, della Legge 27 dicembre 1997 n. 449 stabilisce che le Regioni, in attuazione della programmazione sanitaria, è tenuta ad adottare una determinazione, di valenza autoritativa e vincolante, contenente il limite massimo della spesa sostenibile con le risorse del fondo sanitario per l’acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture private e dai professionisti privati accreditati;

che l’art. 8-bis del Decreto Legislativo n. 229/1999, stabilisce, al comma 2, che 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, ed, al comma 3, che l’esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale è subordinato alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all’art. 8-quinquies;

che il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 ha definito i Livelli Essenziali di Assistenza e ha stabilito il grado di copertura dei bisogni sanitari che il Servizio Sanitario Nazionale deve offrire ai propri cittadini;

che la Legge Regionale n. 13 del 20/06/2003 così come novellata dalla L.R. 17/2011- “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale” – affida alla Regione la definizione, ai sensi dell’art. 23 L.R. 20/2000, gli accordi quadro con le organizzazioni di categoria relativi alla conclusione dei contratti di cui all’art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992;

La Giunta Regionale, nell'ambito delle proprie competenza ed in ottemperanza delle normative sopra citate, ha adottato annualmente gli atti di programmazione sanitaria e le direttive per la contrattazione dei piani delle prestazioni tra le Aziende Sanitarie e strutture accreditate.

In particolare :

Con DGRM n. 1292 del 17/11/2014 è stato approvato l'accordo per gli anni 2010-2013 e 2014-2015 con le Case di Cura Monospecialistiche accreditate della Regione Marche.

Il D.L. 95/2012 convertito con L. 135/2012 recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" all'art. 15, comma 4, è stato definito che "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, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014...".

Il Dipartimento per la salute e per i servizi sociali con Decreto **128 del 10/12/2012** ad oggetto "L.R.N.20/2000-ART.16-ACCRED.ISTITUZ.LE - RICONVERSIONE "CASA DI CURA PRIVATA VILLA SILVIA"-PRESTAZ.RIABILITAZIONE (COD.56) - LUNGODEG. POST-ACUZIE (COD.60) E ASS.SPEC.AMB.LE - SITUATA NEL COMUNE DI SENIGALLIA - VIA ANITA GARIBALDI, 64." ha accreditato senza prescrizioni, in classe 5, la struttura Casa di Cura Villa Silvia per la seguente attività :

- **di ricovero ospedaliero** a ciclo continuativo e/o diurno - 42 posti letto totali di riabilitazione codice 56 e di lungodegenza post acuzie codice 60);
- **ambulatoriale** per le seguenti discipline: specialistiche mediche (tutte le discipline ivi afferenti), chirurgia generale (tutte le discipline ivi afferenti), medicina di laboratorio, diagnostica per immagini.

Come previsto dalla DGRM 1292/2014 la struttura ha avviato le procedure amministrative di autorizzazione e successivo accreditamento necessarie per la riconversione di 10 pl cod 60 in 10 pl SRT/SRP1 e con **Decreto 145/ACR del 20/03/2015** è stato dato esito positivo, salvo verifica, alla richiesta presentata dalla Casa di Cura Villa Silvia di autorizzazione alla trasformazione di 10 pl di lungodegenza post-acuzie psichiatrica (cod.60) in 10 posti letto di struttura residenziale psichiatrica (SRT/SRP1).

Con Decreto **n. 73 del 01/08/2012** la struttura denominata "Centro post cura San Nicola" con sede in Via Giovanni XXIII- Piticchio Comune di Arcevia - in capo alla società titolare di Villa Silvia, ha ottenuto l'accreditamento in classe 4 per l'erogazione di prestazioni riabilitative ed educative assistenziali per tossicodipendenti in regime residenziale per n. 25 posti letto - Codice Orps 604076 -STD1;

La DGRM 1292/2014, al punto 10 dell'accordo per gli anni 2014-2015, prevede " Per la struttura in capo alla società titolare di Villa Silvia presso Piticchio di Arcevia, accreditata come STD1, viene istituito un progetto aggiuntivo, della durata di un anno a far data dalla adozione della Deliberazione di Giunta Regionale che recepisce il presente Accordo, per il quale si prevede uno stanziamento ad hoc di 594.544,00 euro. Detto progetto verrà concordato nei dettagli da un Gruppo di lavoro costituito da referenti della Regione, dell'ASUR e della Struttura. A conclusione del progetto, sulla base dei risultati conseguiti e delle disponibilità economiche, verrà valutata dalla Regione l'opportunità di mettere a regime l'attività. Il progetto medesimo, data la sua natura sperimentale, non è sottoposto al principio di cui al punto "Trasferimenti di budget"

Con Decreto n. 121 del 01/12/2014 è stato istituito un gruppo di lavoro tecnico misto pubblico -privato per la valutazione del progetto aggiuntivo di cui sopra che con verbale del 16/12/2014 ha concordato le seguenti indicazioni :

- che la patologia su cui la struttura dovrà focalizzarsi è l'Alcoologia complessa;
- che la struttura Villa Silvia notifichi tutti gli ingressi ai servizi pubblici ai servizi pubblici invianti o competenti per territorio;
- che , come punti qualificanti, sono valorizzati la continuità terapeutica tra la struttura ospedaliera inviante e la struttura residenziale San Nicola e il trattamento breve;
- che la struttura integrerà il progetto con la specificazione delle figure professionali impiegate e del tempo di impegno pro capite pro die
- indicatori
 - 1) ritenzione in trattamento
 - 2) % di pazienti che aderiscono al "FOLLOW UP" a 5 e 10 mesi

L'AV2, in attuazione della Direttiva ASUR n.1 del 2008 con la quale il Direttore Generale dell'ASUR ha impartito indicazioni per la gestione dei rapporti contrattuali con le strutture private accreditate , ha sottoscritto in data 05/05/2015 con la Casa di Cura Villa Silvia l'accordo contrattuale per le prestazioni di ricovero ed ambulatoriali relative al corrente anno 2015 e accordo 2015 relativo al progetto aggiuntivo riconosciuto per attività residenziale STD1 - presso il centro post cura San Nicola di Piticchio di Arcevia:

Accordo 2015	Budget ricoveri Ospedalieri e residenziali (Residenti regionali)	Budget specialistica ambulatoriale (Residenti regionali)	Progettualità aggiuntive rispetto al budget storico residenti (STD1)
	1.448.702,64	86.040,68	594.544,00

con la possibilità di **vasi comunicanti** per un importo massimo di **€ 140.000 tra l'attività di ricovero e quella ambulatoriale** autorizzato con nota 31249/23/02/2015/ASURAV2/AFFGEN/P, a riscontro positivo della richiesta della Casa di Cura Villa Silvia comunicata con nota 0165298 del 29/12/2014 .

Tutto quanto sopra premesso,

Si propone al Direttore Generale dell'ASUR di assumere le seguenti decisioni:

1. di recepire l'accordo contrattuale allegato al presente atto sottoscritto in data 05/05/2015 dal Direttore della AV2 e dalla Casa di Cura "Villa Silvia" di Senigallia, per le prestazioni di ricovero ed ambulatoriali - anno 2015 e accordo 2015 relativo al progetto aggiuntivo riconosciuto per attività residenziale STD1 - presso il centro post cura San Nicola di Piticchio di Arcevia ;
2. di dare atto che la spesa per residenti a carico del Bilancio economico dell'ASUR – Sezionale AV2 per l'esercizio 2015 pari ad un totale di €. **1.534.743,32** (tetto complessivo per l'attività sia di ricovero che ambulatoriale), era già stato così distribuito in sede di previsione nei conti economici:
 - spesa per attività **ambulatoriale** per i residenti nella Regione Marche fino ad € **226.040,68** (86.040,68 più un massimo di € 140.000 per vasi comunicanti), Conto 0505060101;
 - spesa per l'attività di **ricovero** ospedaliero/residenziale di residenti nella Regione pari a € **1.308.702,64** (1.448.702,64 -140.000 vasi comunicanti) ai conti 0505010101 e 0505010105 ;
3. di dare, altresì, atto che, in conformità alle linee guida sulla Mobilità attiva di cui alla DGRM 279/2014, la mobilità attiva per **l'anno 2015** per prestazioni erogate a residenti di altre Regioni, si definisce pari alla produzione riconosciuta attraverso le Matrici della Mobilità Extraregionale approvate dal CIPE, cosiddetta **Mobilità Attiva Programmata**, come comunicata dalla Regione in sede di assegnazione del budget . Da imputare :
 - al conto 0505010103
 - al conto 0505060103
4. di dare atto che l'importo di € 594.544,00 previsto dalla Regione Marche come stanziamento ad hoc per il progetto aggiuntivo della durata di un anno per la struttura "Centro post cura Sani Nicola " in capo alla società titolare di Villa Silvia accreditata come STD1 è da imputare al conto 0505100101;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute, albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96 come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

Il Responsabile dell'U.O.C.
Direzione Amministrativa Attività Territoriale
(Dr.ssa *Mariani Chantal*)

La Responsabile dell'Istruttoria
(Dr.ssa Donatella Loccioni)
Donatella Loccioni

Il Direttore U.O.C.
Accoglienza territoriale.
Percorsi di cura e di assistenza. Committenza
(Dr. *Giuliano Giovannetti*)

- ALLEGATI -

Accordo Contrattuale anno 2015

U.O. CONTROLLO DI GESTIONE - U.O. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Si attesta che la spesa derivante dal presente determina verrà imputata:

Per l'attività di ricovero anno 2015 :

- € 1.308.702,64
- € 1.831.350,13 (importo presumibile e pari alla Mob.attiva prog. 2014)
- € 594.544,00

al Conto 0505010101/0505010105
al Conto 0505010103
al Conto 0505100101

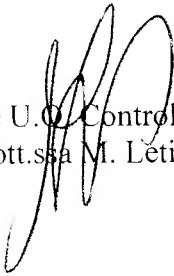
Per l'attività ambulatoriale anno 2015:

fino ad € 226.040,68

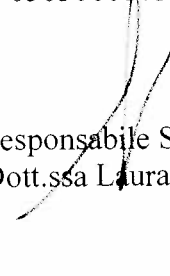
- € 221,90 (importo presumibile e pari alla Mob.attiva prog. 2014)

al Conto 0505060101
al Conto 0505060103

Il Dirigente U.O. Controllo di Gestione AV2
(Dott.ssa M. Letizia Paris)



Il Responsabile Servizio Bilancio
(Dott.ssa Laura Torreggiani)



ACCORDO PER L'AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA CASA DI CURA VILLA SILVIA DI SENIGALLIA DI UN PIANO DI PRESTAZIONI DI RICOVERO – RESIDENZIALE ED AMBULATORIALE PER L'ANNO 2015

ED ACCORDO 2015 RELATIVO AL PROGETTO AGGIUNTIVO RICONOSCIUTO PER ATTIVITA' RESIDENZIALE STD1 - PRESSO IL CENTRO POST CURA SAN NICOLA DI PITICCHIO DI ARCEVIA

TRA

L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – AREA VASTA N. 2 Codice Fiscale e Partita Iva n. 02175860424, con sede legale in Via Caduti del Lavoro n. 40 di Ancona – sede amministrativa : Area Vasta n. 2 Via Turati 51 – Fabriano rappresentata dal Direttore dell'Area Vasta n. 2 - Dr. Giovanni Stroppa

E

La Casa di Cura "Villa Silvia S.r.l. di Senigallia nella persona del Legale Rappresentante Dr. Vincenzo Aliotta cod fisc. LTTVCN43L27H501B

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per l'anno **2015**

PREMESSO

A) che la Casa di Cura "Villa Silvia " opera nel territorio dell'Area Vasta n. 2 con la propria struttura , ubicata a Senigallia ;

B) che la Casa di Cura "Villa Silvia" ha ottenuto l'accreditamento senza prescrizioni con Decreto **128 del 10/12/2012** per la seguente attività :

- di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno - 42 posti letto totali di riabilitazione codice 56 e di lungodegenza post acuzie codice 60);
- ambulatoriale per le seguenti discipline: specialistiche mediche (tutte le discipline ivi afferenti), chirurgia generale (tutte le discipline ivi afferenti), medicina di laboratorio, diagnostica per immagini.
- ha avviato le procedure amministrative di autorizzazione e successivo accreditamento necessario per la riconversione di 10 pl cod 60 in 10 pl SRT/SRP1 (all. 2 accordo di cui alla DGRM 1292/2014) specificatamente con decreto **145/ACR del 20/03/2015** è stato dato esito positivo, salvo verifica, alla richiesta presentata dalla Casa di Cura Villa Silvia di autorizzazione alla trasformazione di 10 pl di lungodegenza post-acuzie psichiatrica (cod.60) in 10 posti letto di struttura residenziale psichiatrica (SRT/SRP1).
- che con decreto **n. 73 del 01/08/2012** la struttura denominata "Centro post cura San Nicola" con sede in Via Giovanni XXIII- Piticchio Comune di Arcevia - in capo alla società titolare di Villa Silvia, ha ottenuto l'accreditamento in classe 4 per l' erogazione di prestazioni riabilitative ed educative assistenziali per tossicodipendenti in regime residenziale per n. 25 posti letto – Codice Orps 604076 -STD1;

C) che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie per conto del Servizio Sanitario Nazionale;

D) Che per l'esercizio dell'attività di ricovero ospedaliero-residenziale ed ambulatoriale oggetto della presente convenzione trova applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale l'attività di ricovero ed ambulatoriale e la tenuta in esercizio delle case di cura private.

E) Che, in particolare, si richiamano le seguenti norme e disposizioni :

- DGRM 56 del 18/01/2009 Accordo per l'anno 2009 con le Case di Cura private monospecialistiche del settore neuro psichiatrico della Regione Marche ;

- DGRM 58 del 18/01/2010 che conferma le indicazioni per la determinazione del budget 2009 fornite dalla DGRM 1422 del 20/10/2008;
- DGRM 1181 del 30/08/2011 Attuazione della DGRM n.76 del 26/01/2009 – Riconversione delle Case di Cura Monospecialistiche per le funzioni di Riabilitazione alcolologica – definizione accordo con la Casa di Cura Privata "Villa Silvia" di Senigallia e determinazioni conseguenti;
- DGRM 1245 del 06/08/2012 "Approvazione dello schema di accordo quadro per il triennio 2012-2014 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli enti ausiliari accreditati delle Marche e l'ASUR Marche relativo alle prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate a persone con dipendenze patologiche"
- DGRM 709 del 09/06/2014 "Aggiornamento tariffe per prestazione di assistenza ospedaliera per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche"
- DGRM 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 .
- DGRM 5 del 13/01/2015 "Modifiche DGR n. 1468 del 29/12/2014 "Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe"

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue

Art. 1: Prestazioni oggetto dell'accordo

a) piano dei ricoveri ospedalieri / residenziali:

si concorda per il trattamento riabilitativo di pazienti con patologia alcol correlata, comprensiva delle varie comorbilità, inclusa quella psichiatrica, un piano di degenza di breve durata accompagnato da interventi riabilitativi con modalità intensiva finalizzati al rapido reinserimento della persona nel proprio contesto socio-abitativo e al suo trasferimento eventuale in altra tipologia di setting riabilitativo, con un numero di posti letto di 42, 32 per attività alcolologica in trattamento riabilitativo intensivo in regime di ricovero (**Cod. 56), n. 10 pl (Cod. 60 / SRT/SRP1)**)

Ammissione al ricovero

I ricoveri nei posti letto, autorizzati dal dipartimento di salute mentale (DSM) o dal dipartimento delle dipendenze patologiche (DDP) competenti saranno attivati, da parte del DSM e del DDP con apposite schede di valutazione di ricovero e dimissione, approvate dalla Regione Marche, nonché con redazione del piano di trattamento individuale (DGR 1011/13).

Le prestazioni ambulatoriali saranno gestite attraverso il sistema di Prenotazione Unica Regionale al fine di promuovere una vera azione di governo e riduzione delle liste d'attesa, oltre che d'integrazione delle strutture pubbliche e private.

Le strutture, per ogni paziente ricoverato, dovranno adottare un progetto terapeutico riabilitativo personalizzato (PTRP), in base alle previsioni della DGR 1011/13, anche utilizzando tecniche di riabilitazione definite ed universalmente riconosciute. Per ogni paziente ricoverato dovranno inoltre essere compilate la cartella clinica e la scheda infermieristica

b) piano di prestazioni ambulatoriali :

esami strumentali di **EEG, di EMG e di Diagnostica per immagini** (Ecodoppler degli arti e dei vasi sovraortici, RMN)

Entrambe le tipologie di prestazioni (in regime di ricovero e ambulatoriale) verranno erogate in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale della Area vasta n.2 nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del S.S.R., vengono liquidate dalla Area Vasta n. 2 in regime di mobilità sanitaria attiva.

La Casa di Cura Villa Silvia erogherà le medesime prestazioni, alle medesime condizioni e nei limiti della residua disponibilità di dotazioni e mezzi, anche a pazienti residenti in altre regioni italiane. Le stesse verranno riconosciute dall' Area vasta n.2 nel limite massimo di cui all'art. 6 comma .2 "Mobilità Attiva" .

Per l'anno 2015, come previsto dall'accordo regionale e come autorizzato con nota prot. 32249 del 23/02/2015 del Direttore dell'AV2 su parere positivo del Direttore Generale dell'ASUR si ritiene di trasferire fino a € **140.000,00** dal budget delle prestazioni di ricovero a quello delle prestazioni ambulatoriali per al fine di ridurre le liste d'attesa per esami di RMN (articolare e neurologica), ecodoppler ed EMG.

Art. 2 : Standards strutturali, tecnologici ed organizzativi

La struttura dovranno garantire gli standard previsti dalle vigenti disposizioni in materia. In particolare si fa riferimento alle DGR 2200/00 e s.m.i., DGR 1889/01 e, relativamente agli standard assistenziali per le strutture residenziali, alla DGR 1011/13. In aggiunta, trattandosi di Case di Cura monospecialistiche del settore psichiatrico, dovrà essere garantita la copertura medico specialistica psichiatrica, anche attraverso forme di consulenza da fornire nell'arco delle 24 ore. Nell'ambito dell'adeguamento agli standard previsti dalle sopracitate disposizioni regionali per la nuova organizzazione, si prevede una gradualità nell' adeguamento agli standard organizzativi, al fine di consentire una progressiva riqualificazione del personale operante nelle strutture, da realizzarsi entro il 30 giugno 2015.

Art. 3: Standards di personale

Gli standards di personale previsti dalle norme di cui all'art.2 sono da intendersi come requisito minimo.

La Casa di Cura villa Silvia trasmetterà, all'Area Vasta n. 2 sede operativa di Senigallia un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato nell'assistenza distinto per qualifica e corredato della aggregazione tipologia di attività. Lo stesso prospetto attesterà che il medesimo personale non è impiegato in altre attività, in regime di accreditamento o meno, svolte dalla struttura, o ne terrà scorporata l' aliquota corrispondente alla porzione di orario impiegato in altre funzioni. Tale prospetto sarà corredato da relazione descrittiva sui principali assetti organizzativi quali: turno tipo del personale infermieristico, sistema di copertura medica su 24 ore, turni delle reperibilità, funzionamento delle sale operatorie. In ragione d'anno verrà trasmesso ulteriore prospetto riepilogativo di tutto il personale che comunque ha operato nella struttura.

Art. 4 : Altri standards di qualità

- Consegna del referto nei due giorni lavorativi successivi all'effettuazione dell'esame;
- Eventuale spedizione a domicilio del referto;
- Revisione annuale dei protocolli operativi, con possibilità di definire ulteriori standard di qualità da concordare fra le parti.

Art. 5 : Documentazione e controlli sull'appropriatezza

Le attività di ricovero e le prestazioni di carattere ambulatoriale sono sottoposte a verifica secondo le indicazioni della DGR n. 781 del 28/5/2013 in applicazione delle disposizioni della Legge n. 133/2008 e del Decreto Ministeriale 10 Dicembre 2009. Le attività di controllo interne dei Soggetti Erogatori Privati accreditati sono svolte mediante apposito Comitato di Verifica delle Prestazioni Sanitarie (CVPS) sotto la responsabilità dei

propri Direttori Sanitari. Gli erogatori privati accreditati inoltre sono sottoposti a verifica da parte di un Comitato Misto come specificato nella citata DGR. Il calcolo del numero di cartelle da sottoporre a controllo per tipologia deriverà dall'estrazione di un campione di almeno il 12,5% dei ricoveri totali per acuti, riabilitazione e lungodegenza effettuati per struttura di ricovero (presente nell'anagrafica HSP11), per ogni trimestre. Il Piano di controllo delle prestazioni sanitarie e il relativo manuale, predisposti dal CVPS Regionale, e stabilite con decreto n.33 del 18 settembre 2013 definiscono le indicazioni sull'ambito, sui volumi, sulle casistiche, sulla tempistica e sulle modalità dei controlli costituendo il minimo obbligatorio. In particolare il citato Decreto definisce il piano e il manuale dei controlli per il II semestre 2013 e stabilisce che per i controlli generali sui DRG devono essere seguite le indicazioni riportate nel Testo Unico per la Mobilità Interregionale anno 2012, secondo i report predisposti dall'Agenzia Regionale Sanitaria e le tipologie di controllo riportate nel Manuale e che riguardano, limitatamente alle Case di Cura monospecialistiche:

Controlli di appropriatezza per i ricoveri:

- a) Controlli sui ricoveri di lungodegenza e riabilitazione.

Controlli di appropriatezza per l'attività ambulatoriale:

- a) Controllo generale sul tracciato record sul file C;
- b) Controlli generali della corretta fatturazione delle prestazioni;
- c) Controlli sulla documentazione clinica.

L'Area Vasta n.2 si riserva comunque il diritto di effettuare presso la Casa di Cura Villa Silvia a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni erogate, la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

Art. 6 : Azioni di committenza

1) Intra-regione

L'ASUR-Area Vasta n. 2 riconosce alla Casa di Cura Villa Silvia per l'anno 2014 un budget omnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa), di **€ 1.448.702,64** per prestazioni di ricovero per assistiti residenti nella Regione Marche da retribuirsi con le tariffe di cui all'art. successivo.

L'ASUR-Area Vasta n. 2 riconosce inoltre un budget omnicomprensivo per le prestazioni ambulatoriali erogate a pazienti residenti nella Regione Marche pari ad **€ 86.040,68**

Il budget delle prestazioni di ricovero, residenziali ed ambulatoriali sono resi comunicanti concordando un limite massimo di travaso dalle prestazioni di ricovero alle prestazioni ambulatoriali fino a € 140.000,00 .

2) "Mobilità attiva"

In conformità alle linee guida sulla Mobilità attiva di cui alla DGRM 279/2014, la mobilità attiva per l'anno 2015 si definisce pari alla produzione riconosciuta attraverso le Matrici della Mobilità Extraregionale approvate dal CIPE, cosiddetta Mobilità Attiva Programmata, come comunicata dalla Regione in sede di assegnazione del budget.

L'eventuale produzione di Mobilità Attiva Interregionale eccedente la Mobilità Attiva Programmata potrà essere fatturata dai soggetti Erogatori Privati nell'anno di competenza, entro i limiti massimi previsti ma sarà riconosciuta, liquidata e pagata soltanto al verificarsi delle seguenti tre condizioni:

- a. se, quando e nella misura in cui sia stata ufficialmente riconosciuta alla Regione Marche mediante la c.d. Matrice della Mobilità Extraregionale;
- b. se non esistano incompatibilità con gli effetti economici prodotti dagli accordi bilaterali fra le Regioni per il governo della mobilità sanitaria interregionale, obbligatoriamente previsti dal Patto per la Salute 2014-2016. Pertanto, fino al verificarsi delle condizioni di cui sopra, tale eccedenza non costituirà debito per la Regione nei confronti di ASUR e di conseguenza di ASUR nei confronti dei soggetti erogatori privati.

Il pagamento delle prestazioni erogate in mobilità attiva sarà effettuato nella misura del 95% della mobilità attiva programmata. Il saldo sarà erogato al termine del percorso di definizione del valore della produzione così come formalizzata dalla matrice della mobilità extraregionale.

3) “Progettualità Aggiuntive”

PROGETTO RIABILITATIVO CHIRONE

La DGRM 1292/2014, al punto 10 dell'accordo per gli anni 2014-2015, prevede “ Per la struttura in capo alla società titolare di Villa Silvia presso Piticchio di Arcevia, accreditata come STD1, viene istituito un progetto aggiuntivo, della **durata di un anno** a far data dalla adozione della Deliberazione di Giunta Regionale che recepisce il presente Accordo, per il quale si prevede uno stanziamento ad hoc di 594.544,00 euro. Detto progetto verrà concordato nei dettagli da un Gruppo di lavoro costituito da referenti della Regione, dell'ASUR e della Struttura. A conclusione del progetto, sulla base dei risultati conseguiti e delle disponibilità economiche, verrà valutata dalla Regione l'opportunità di mettere a regime l'attività. Il progetto medesimo, data la sua natura sperimentale, non è sottoposto al principio di cui al punto “Trasferimenti di budget”.

Con Decreto n. 121 del 01/12/2014 è stato istituito un gruppo di lavoro tecnico misto pubblico -privato per la valutazione del progetto aggiuntivo di cui sopra che con verbale del 16/12/2014 ha concordato le seguenti indicazioni :

- che la patologia su cui la struttura dovrà focalizzarsi è l'Alcoologia complessa;
- che la struttura Villa Silvia notifichi tutti gli ingressi ai servizi pubblici ai servizi pubblici invianti o competenti per territorio;
- che, come punti qualificanti, sono valorizzati la continuità terapeutica tra la struttura ospedaliera inviante e la struttura residenziale San Nicola e il trattamento breve;
- che la struttura integrerà il progetto con la specificazione delle figure professionali impiegate e del tempo di impegno pro capite pro die
- indicatori

1) ritenzione in trattamento

2) % di pazienti che aderiscono al “FOLLOW UP” a 5 e 10 mesi

Il progetto sperimentale “Chirone” si articola nelle seguenti fasi che costituiscono il programma standard o protocollo: 1)valutazione del paziente da parte dell'equipe integrata; 2)ricovero del soggetto presso la Casa di cura “Villa Silvia” (o altra struttura sanitaria del territorio marchigiano) per la disintossicazione fisica (detox); 3)inserimento del soggetto presso il Centro Post cura “San Nicola” per un periodo di 60 giorni (2 mesi) per il trattamento residenziale; 4)definizione di un piano di trattamento post residenziale (after care treatment) e di un piano di prevenzione alla ricaduta (relapse prevention treatment) per la durata di 10 mesi. Il trattamento post residenziale prevede un percorso di azioni terapeutiche, condivise e distribuite tra servizi pubblici (DSM e DDP)e servizio privato (equipe del “San Nicola”) sia a livello individuale (colloqui psicoterapeutici, frequentazione quindicinale ai gruppi di prevenzione alla ricaduta, visite mensili al Centro “San Nicola”) che familiare (terapia familiare, di coppia e/o colloqui di sostegno con singoli familiari). 5)Continuazione del programma di recupero, dopo l'anno di programma “San Nicola”, presso il servizio territoriale inviante (DSM e/o DDP).

I tetti di spesa sopra assegnati sono definiti in base alla D.G.R. 1292/2014 .

Art. 7 : Tariffe

Prestazioni di ricovero ospedaliero/residenziale.

Le tariffe per l'attività ospedaliera per i codici 56 e 60 sono quelle di cui alla DGR 709/2014.

Relativamente alla lungodegenza (codice 60), per i pazienti inviati dagli stabilimenti dei Presidi unici di Area Vasta (ex ospedali di rete) e dalle Aziende Ospedaliere/INRCA, in considerazione delle particolari necessità assistenziali che si configurano come post acuzie, a ristoro dei costi aggiuntivi sostenuti dalle strutture private accreditate (a mero titolo esemplificativo, nutrizione parenterale, farmaci, diagnostica, ...), in considerazione del nuovo tariffario e dall'entrata in vigore dello stesso, per i primi 20 giorni di degenza saranno riconosciuti €16,00 a giornata, omnicomprensivi e aggiuntivi rispetto alla tariffa stabilita dalla DGR 709/2014.

La tariffa prevista per il ricovero di tipo residenziale SRT/SRP1 è pari ad € 170,00 come da DGRM 1331/2014 e 1292/2014;

La tariffa prevista per il ricovero di tipo residenziale STD1 doppia diagnosi è pari a € 101,81 iva inclusa come da DGRM 1245/2012 e 1292/2014;

Prestazioni ambulatoriali.

Per le prestazioni ambulatoriali si fa riferimento alle indicazioni di cui alla DGRM n. 5 del 13/01/2015 .

Art. 8 : Contabilizzazione

La Casa di Cura Villa Silvia presenterà all' Area Vasta n. 2 - Senigallia contabilità **mensili**. Ogni contabilità sarà costituita:

- dalla fattura commerciale,
- da un prospetto riassuntivo delle prestazioni distinte per Area Vasta o USL di appartenenza dell'utente.

Dal tracciato record, compilato in formato elettronico, come individuato dalla Agenzia Regionale Sanitaria.

La liquidazione ed il pagamento delle fatture saranno effettuati, nei termini previsti dal D.Lgs. 9 novembre 2012 n. 192, previo controllo sanitario e contabile, nella misura 1/12 del tetto di spesa di cui all'art. 7, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

Il mancato invio delle distinte e dei tracciati record di cui sopra, ovvero la rilevazione della loro incompletezza o imprecisione (codifica, tariffazione ecc.) anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accettato dall'Agenzia Sanitaria Regionale a seguito dell'invio e delle procedure di controllo previste dalle procedure di trasmissione per via telematica (file A/R e file C), qualora contestati formalmente da parte della Area Vasta n.2-Senigallia danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini previsti.

Qualora, in sede di compensazione della mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione (distinte e reports di cui sopra) da parte della Casa di Cura Villa Silvia il danno verrà posto a carico della medesima, salvo possibilità di rettifica.

Art. 9 : Flussi informativi

Le strutture provvederanno all'invio dei flussi informativi in conformità alle vigenti disposizioni in materia sia per quanto riguarda l'attività ospedaliera, che residenziale che ambulatoriale, il debito informativo è definito con i tracciati unici regionali (file A, file R e file C)

Art. 10 : Contenzioso

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente accordo si dichiara competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Azienda committente.

Art. 11 : Disposizioni transitorie e finali

La sottoscrizione del presente accordo da parte della Casa di Cura Villa Silvia è efficace e vincolante al momento della sua apposizione. La sottoscrizione da parte dell'Area Vasta n. 2 diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente al recepimento dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale dell'ASUR .

Le azioni di committenza, di cui all'art. 6 stanti le necessità di gestione e di governo del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale di cui al comma 1, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l'Area Vasta 2 agirà conseguentemente alle disposizioni di gestione provvisoria

Per quanto non espressamente previsto nella presente contrattazione, si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale in materia.

La Casa di Cura Villa Silvia si impegna a garantire forme di partecipazione degli utenti, delle associazioni di volontariato e dei portatori di interessi diffusi.

La Casa di Cura Villa Silvia è obbligata ad osservare gli indirizzi previsti dalle normative regionali e nazionali.

Il presente accordo sarà registrato solamente in caso d'uso a cura dell' Area Vasta n. 2 secondo le procedure previste dalla Legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della Casa di Cura Villa Silvia.

Per la Casa di Cura "Villa Silvia" S.r.l. di Senigallia
Il Legale Rappresentante
(Dr. Vincenzo Aliotta)

A.S.U.R. – Area Vasta n.2
Il Direttore di AV 2
(Dr. Giovanni Stroppa)