

## **SCHEMA DI ACCORDO-QUADRO PER GLI ANNI 2019-2020-2021 TRA LA REGIONE MARCHE E LE CASE DI CURA MONOSPECIALISTICHE ACCREDITATE DELLA REGIONE MARCHE**

### **1. OGGETTO ED EFFICACIA GIURIDICA DELL'ACCORDO QUADRO**

Il presente Accordo quadro stabilisce le regole ed i principi fondamentali per gli anni 2019-2020-2021 relativi al rapporto tra la Regione Marche e le Case di Cura monospecialistiche accreditate della Regione Marche Villa Jolanda, Villa Silvia e Casa di Cura Villa San Giuseppe, aderenti ad AIOP ed ARIS MARCHE, di seguito definite "Le Parti", per lo sviluppo di una cornice istituzionale che consenta alle suddette case di cura monospecialistiche di fornire prestazioni di ricovero ospedaliero, ambulatoriali e residenziali nell'ottica della continuazione del processo di deospedalizzazione con la riduzione dell'inappropriatezza organizzativa.

I convenzionamenti saranno attivati direttamente dall'ASUR in attuazione del presente accordo a valere sulle risorse complessive assegnate a quest'ultima dalla Regione; alla luce delle effettive esigenze espresse dal territorio potranno essere considerate parziali rimodulazioni dell'offerta purchè coerenti con l'atto di fabbisogno vigente e con la programmazione sanitaria regionale e sempre a parità delle risorse attribuite.

I singoli contratti locali di fornitura dovranno essere sottoscritti dalle suddette strutture private accreditate dalla Regione Marche ed aderenti ad AIOP ed ARIS.

Le Parti convengono che il contenuto del presente accordo-quadro è subordinato alla sua approvazione da parte della Giunta della Regione Marche con specifica delibera.

### **2. FINALITA' DELL'ACCORDO QUADRO**

Le strutture private accreditate sono parte integrante dell'offerta assistenziale della rete ospedaliera pubblica in quanto partecipano alla sua costruzione nell'ottica finalizzata al rafforzamento delle relative reti, alla riduzione della frammentazione ospedaliera ed al miglioramento della continuità assistenziale tra Ospedale e Territorio, così come disciplinato dagli atti regionali vigenti.

Il presente accordo si pone in continuità con quanto previsto nell'accordo precedente (D.G.R. n.1009 del 4/9/2017) ed è coerente al programma di riorganizzazione della rete dell'offerta privata, sulla base di quanto disposto dal D.M. n.70/2015 e dal quadro normativo regionale (D.G.R. n. 735/2013; D.G.R. 1011/2013; D.G.R. 1331/2014, D.G.R. n. 1219/2015; D.G.R. n. 908/2015, D.G.R. n. 139/2016, D.G.R. n. 159/2016). La D.G.R. n. 159/2016 ha verificato l'aderenza del sistema di offerta a quanto previsto nel DM n.70/2015 e con la ricognizione ivi esplicitata impegna la sanità regionale a completare la reingegnerizzazione del sistema sanitario.

La Regione Marche, considerate le caratteristiche organizzative, strutturali e professionali delle Case di Cura monospecialistiche Villa Jolanda, Villa Silvia e Casa di Cura Villa San Giuseppe ritiene che le medesime possano contribuire alla riduzione delle liste d'attesa ed alla gestione delle liste di garanzia

per i cittadini della Regione Marche, nonché al recupero della mobilità passiva (RMP) di cui alle D.G.R. n. 380/2019, D.G.R. n. 462/2019 e D.G.R. n. 703/2019, nella consapevolezza che i cittadini devono trovare le risposte assistenziali nei tempi giusti e nei luoghi limitrofi alla loro residenza.

Per quanto attiene all'appropriatezza in regime di ricovero di cui ai codici 56, 60, le strutture del Privato si obbligano al rispetto delle regole di cui ai Decreti 8/RAO/2016 e 12/RAO/2016 ed accettano, conseguentemente, gli eventuali abbattimenti tariffari nel caso in cui i CVPS aziendali ASUR/AV rilevino il non rispetto delle modalità di ricovero e della relativa 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 degli indicatori di appropriatezza e del 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 si valuteranno le possibili modalità operative per sviluppare una collaborazione diretta da parte delle Case di Cura monospecialistiche sopra citate.

Al fine di garantire una programmazione efficace per il raggiungimento delle suddette finalità, si ritiene necessario ed opportuno stabilire che le attività si sviluppino nell' arco temporale del triennio 2019-2020-2021.

In particolare, gli obiettivi e le finalità che l'accordo stesso dovrà garantire sono:

- il miglioramento della sicurezza, dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni erogate;
- maggiore integrazione degli erogatori privati con il sistema pubblico;
- piena adesione e partecipazione alle regole di cui alle D.G.R. n. 808/2015, D.G.R. n. 640/2018, D.G.R. n.380/2019, D.G.R. n.462/2019, D.G.R. n.703/2019, D.G.R. n.779/2019 mediante la disponibilità di agende dedicate a CUP per la specialistica prestata presso le proprie strutture con particolare riferimento a quanto previsto ai punti successivi;
- partecipazione attiva alla riorganizzazione del sistema regionale in un'ottica di rete clinica, attraverso un costante monitoraggio degli indicatori nazionali (D.M. n.70/2015, PNE, adempimenti LEA, ecc.) e regionali;
- partecipazione ed integrazione regionale nell'ambito dei PDTA che si stanno implementando, mediante specifici protocolli d'intesa con le strutture pubbliche;
- alimentazione continua e tempestiva dei flussi informativi in conformità delle vigenti disposizioni in materia, sia per quanto riguarda l'attività ospedaliera (HSP, SDO), che residenziale (file "FAR", "SIND", "SISM"), che ambulatoriale (File "C");
- il CUP pubblico invierà a tutte le strutture monospecialistiche Casa di Cura Villa Silvia, Casa di Cura Villa Jolanda, Casa di Cura San Giuseppe, firmatarie del presente accordo quadro, i pazienti oggetto del percorso di tutela inseriti nelle Liste di Garanzia di cui alla D.G.R. n. 380/2019, così come modificata ed integrata dalla D.G.R. n. 462/2019 e D.G.R. n. 703/2019, che saranno soddisfatti all'interno del percorso descritto;
- le strutture private accreditate Casa di Cura Villa Silvia, Casa di Cura Villa Jolanda, Casa di Cura San Giuseppe aderenti a AIOP ed ARIS MARCHE, firmatari del presente accordo quadro, garantiscono che le agende dedicate alle prestazioni ambulatoriali, suddivise per classi B, D e P, siano definite ed inviate al CUP partecipando attivamente alla riduzione delle liste di attesa nel rispetto

delle modalità stabilite nel nuovo PNGLA e nelle relative delibere che ne hanno recepito il contenuto (D.G.R. n. 380/2019, D.G.R. n. 462/2019 e D.G.R. n. 703/2019); il mancato invio al CUP delle Agende differenziate, suddivise per classi di priorità B, D e P pregiudica il riconoscimento dell'intera quota economica stabilita per l'abbattimento dei tempi di attesa.

Tuttavia, nel prioritario obiettivo della tutela del pubblico interesse, anche in considerazione della forte dinamicità e della continua evoluzione del sistema sanitario e del carattere sperimentale della progettualità sulla gestione delle liste di garanzia, si ritiene parimenti necessario ed opportuno pianificare un'attività di monitoraggio sullo stato di attuazione degli obiettivi sopra esplicitati. Sotto tale ultimo profilo, quindi, al termine di ciascun anno, l'ASUR effettuerà una verifica periodica volta ad accertare lo stato di avanzamento della sperimentazione avviata, al fine di riequilibrare eventuali inefficienze, disfunzioni e/o non appropriatezze del sistema.

Le Parti concordano che il presente accordo quadro potrà essere rivisto dalle parti nei contenuti e nei valori delle risorse assegnate a seguito di normativa di carattere nazionale o regionale che ne richieda la revisione, in considerazione della possibile modifica in sede di Conferenza delle Regioni dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale, della regolamentazione della mobilità sanitaria e dei relativi abbattimenti, nonché degli Adempimenti LEA oltre ad eventuali specifici accordi in materia definiti a livello di Conferenza Stato-Regioni.

### **3. SOGGETTI EROGATORI E REQUISITI**

Ai fini e per gli effetti del presente accordo AIOP, ARIS Marche e le Case di Cura monospecialistiche accreditate della Regione Marche appartenenti ad essa devono possedere i seguenti requisiti oggettivi e soggettivi.

#### **Requisiti oggettivi.**

Villa Jolanda, Villa Silvia e Villa San Giuseppe aderenti ad AIOP ed ARIS Marche devono essere autorizzate ed accreditate dalla Regione Marche e, pertanto, devono possedere i requisiti di autorizzazione e di accreditamento vigenti al momento della sottoscrizione dei contratti di fornitura e devono mantenerli per tutta la loro durata, pena la risoluzione del contratto stesso.

#### **Requisiti soggettivi.**

L'ASUR non può addivenire alla stipula di convenzioni con le Case di Cura monospecialistiche appartenenti ad AIOP ed ARIS MARCHE qualora quest'ultime si trovino in una delle fattispecie previste dall'art. 80 del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (codice dei contratti pubblici).

L'attestazione del possesso dei suddetti requisiti soggettivi di cui alla suddetta disposizione normativa é autocertificata da ciascun legale rappresentante delle suddette case di cura monospecialistiche mediante dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000. L'ASUR Marche procederà ai controlli di cui agli artt. 71 e ss. del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla veridicità delle dichiarazioni rese in merito al possesso dei requisiti autocertificati effettuando tali verifiche e controlli anche per conto della Regione Marche.

L'ASUR, in sede di stipula della convenzione, provvederà ad acquisire la documentazione antimafia di cui all'art. 83 e ss. del D.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (cd. Codice Antimafia), laddove applicabile.

#### 4. VOLUMI ECONOMICI E DI ATTIVITÀ

In considerazione del fatto che il presente accordo-quadro viene formalizzato con gli enti erogatori solo nella seconda metà del 2019 si riconosce ad ASUR la facoltà di sottoscrivere con i singoli soggetti erogatori privati accordi contrattuali di committenza di durata biennale (2019-2020) con distribuzione su 24 mesi della sommatoria delle risorse assegnate (risorse per residenti regionali, mobilità attiva, progetti per la gestione delle liste di garanzia) per gli anni 2019 e 2020, quindi, con una valorizzazione in dodicesimi.

La presente disposizione integra la D.G.R. n. 978/2019 in considerazione della nota ASUR, prot n. 1306783|31/10/2019|R\_MARCHE|GRM|SAN|A aggiungendo all'Allegato A, a pag. 5, alla fine del paragrafo n. 6, il seguente periodo: *“In considerazione del fatto che gli accordi regionali con gli erogatori sono stati formalizzati solo nella seconda metà del 2019 si riconosce ad ASUR la facoltà di sottoscrivere con i singoli soggetti erogatori privati accordi contrattuali di committenza di durata biennale (2019-2020) con distribuzione su 24 mesi della sommatoria delle risorse assegnate (Spesa per residenti, mobilità attiva, progetti per la gestione delle liste di garanzia, progetti per il miglioramento tempi di attesa e recupero mobilità passiva) relativo agli anni 2019 e 2020”*.

##### **A. Risorse per i residenti regionali per gli anni 2019-2020-2021**

Nella **tabella n.1** sono indicate le risorse assegnate che rappresentano il tetto massimo di spesa riconoscibile all'attività erogata dalle Case di Cura monospecialistiche Villa Silvia, Villa Jolanda, Villa San Giuseppe per i residenti regionali per gli anni 2019-2020-2021, in coerenza con quanto espresso nel precedente accordo (D.G.R. n. 1009 del 04/09/2017).

Le parti prendono atto delle seguenti determinine con cui l'ASUR ha recepito gli accordi contrattuali tra ASUR/Aree Vaste di competenza (AV2, AV5) e le Strutture monospecialistiche sopra citate:

- determina del Direttore Generale ASUR n. 660 del 13.11.2017 avente ad oggetto: *“AV5-DGRM n. 1009/2017 – Recepimento Accordo con la casa di Cura Privata “Villa San Giuseppe” di AP per prestazioni di assistenza residenziale - RPD (R3.1) – codice ORPS 604606 – periodo dal 01/11/2017 al 31/12/2017”*;
- determina del Direttore Generale ASUR n. 602 dell'11.10.2017 avente ad oggetto: *“Recepimento accordi contrattuali tra ASUR/AV2 e le Strutture monospecialistiche Casa di Cura Villa Jolanda – anni 2015-2018 e casa di Cura Villa Silvia 2016-2018”*;
- determina del Direttore Generale ASUR n. 90 del 14.02.2018 avente ad oggetto: *“Accordi contrattuale tra ASUR/Area Vasta n. 5 e la “Casa di Cura Villa S. Giuseppe” di Ascoli Piceno – prestazioni di ricovero, residenziali ed ambulatoriali – Anni 2015-2018”*.

Le parti prendono, altresì, atto della D.G.R. n. 1115 del 06/08/2018 e della Determina del Direttore Generale ASUR n. 134 del 15.03.2019 con la quale è stato approvato il Piano di convenzionamento con le Residenze protette per anziani – anno 2018 contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo del numero massimo dei posti letto R3 e R3D attribuiti a ciascuna Struttura, tra cui rientra Villa San Giuseppe.

L'ASUR verificherà l'opportunità gestionale di addivenire alla sottoscrizione di appositi accordi contrattuali nei limiti di spesa definiti dal presente accordo. Potrà inoltre definire specifici ulteriori accordi, previa verifica con la Direzione del Servizio Sanità della Regione Marche, qualora lo ritenesse strategicamente opportuno, per la fornitura di prestazioni di ricovero ospedaliero, ambulatoriali e residen-

ziali con soggetti erogatori del privato accreditato purché tali prestazioni siano coerenti con la programmazione sanitaria regionale in materia, compatibili con l'atto di fabbisogno vigente e finanziabili con le risorse assegnate. Tali scelte verranno portate all'attenzione delle parti prima della stesura definitiva degli accordi contrattuali.

Il sistema di offerta dei soggetti erogatori privati, anche con le proprie connotazioni e specificità organizzative, dovrà essere coerente con gli obiettivi regionali tra cui, oltre il costante miglioramento del livello di qualità delle prestazioni, la drastica riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie e la conseguente riduzione sensibile della mobilità passiva; questi, infatti, rappresentano obiettivi strategici che la Regione Marche intende perseguire utilizzando pienamente le potenzialità delle strutture pubbliche e private e, tra queste ultime, Villa Jolanda, Villa Silvia e Villa San Giuseppe aderenti ad AIOP ed ARIS Marche.

Le parti concordano inoltre che, qualora in sede di riparto del FSN per gli anni 2020 e 2021 vengano applicati ulteriori abbattimenti calcolati sui saldi di mobilità degli erogatori privati accreditati prodotti in esercizi successivi al 2017, la Regione Marche, attraverso il medesimo approccio metodologico che verrà utilizzato a livello nazionale, provvederà a ribaltare in maniera puntuale tali abbattimenti verso i singoli erogatori privati accreditati regionali che ne abbiano beneficiato, con una decurtazione delle risorse in mobilità attiva, sulla base del contributo di ciascuno di essi alla variazione del saldo di mobilità interregionale.

**Tabella n. 1 – RISORSE ASSEGNATE PER I RESIDENTI REGIONALI 2019-2020-2021**

	Risorse ricoveri ospedalieri e residenziali 2019 (residenti regionali)	Risorse ricoveri ospedalieri e residenziali 2020 (residenti regionali)	Risorse ricoveri ospedalieri e residenziali 2021 (residenti regionali)	Risorse specialistica ambulatoriale 2019 (residenti regionali)	Risorse specialistica ambulatoriale 2020 (residenti regionali)	Risorse specialistica ambulatoriale 2021 (residenti regionali)
<b>Villa Silvia</b>	2.043.246,64	2.043.246,64	2.043.246,64	86.040,68	86.040,68	86.040,68
<b>Villa Jolanda</b>	4.229.030,00	4.229.030,00	4.229.030,00	-----	-----	-----
<b>Villa San Giuseppe*</b>	2.593.637,88	2.593.637,88	2.593.637,88	7.482,00	7.482,00	7.482,00
<b>Totale</b>	<b>8.865.914,52</b>	<b>8.865.914,52</b>	<b>8.865.914,52</b>	<b>93.522,68</b>	<b>93.522,68</b>	<b>93.522,68</b>

\* In relazione al convenzionamento dei n. 20 posti letto in RPD (R3.1) si fa riferimento alla Determina del Direttore Generale n. 134 del 15.03.2019 in applicazione della D.G.R. n. 1115/18.

## **B. Mobilità Attiva**

Nella **tabella n.2** sono indicate le risorse assegnate per la mobilità attiva, per le attività di ricovero e per le attività di specialistica ambulatoriale, che rappresentano il tetto massimo di spesa riconoscibile all'attività erogata dalle Case di Cura monospecialistiche Villa Silvia e Casa di Cura Villa San Giuseppe per gli anni 2019-2020-2021, in coerenza con quanto espresso nel precedente accordo (D.G.R. n. 1009 del 04/09/2017) e dalla Casa di Cura Villa Jolanda, in coerenza con quanto stabilito nel verbale dell'incontro ARIS- AIOP- ASUR del 22.10.2018, come da nota prot. n. 0006165 del 15.01.2019.

**Tabella n. 2 – TETTI DI MOBILITA' ATTIVA – ATTIVITA' DI RICOVERO E SPECIALISTICA AMBULATORIALE anni 2019-2020-2021**

	Mobilità attiva 2019	Mobilità attiva 2020	Mobilità attiva 2021
Casa di Cura Villa Silvia	1.831.572,03	1.831.572,03	1.831.572,03
Casa di Cura Villa Jolanda	95.000,00	95.000,00	95.000,00
Casa di Cura Villa San Giuseppe	1.080.543,75	1.080.543,75	1.080.543,75
<b>Totale</b>	<b>3.007.115,78</b>	<b>3.007.115,78</b>	<b>3.007.115,78</b>

Le parti concordano che il tetto economico di cui alla tabella n. 2 potrà essere riconvertito, per la Casa di Cura Villa Silvia e Villa San Giuseppe, fino al 15% del tetto della mobilità attiva a favore della riduzione dei tempi di attesa per la gestione delle liste di garanzia, mentre per la Casa di cura Villa Jolanda fino al 50% del suddetto tetto (paragrafo C).

Le parti concordano, in considerazione della possibile modifica in sede di Conferenza delle Regioni dei criteri di regolamentazione della mobilità sanitaria e dei relativi abbattimenti, che la regolamentazione regionale delle prestazioni erogate e/o da erogare a titolo di Mobilità Attiva Interregionale e dei relativi tetti saranno oggetto di annuale revisione nel prioritario obiettivo di salvaguardare la Regione da possibili nuovi criteri di abbattimento. A tal fine, e anche allo scopo di garantire in ogni caso l'assenza di penalizzazioni nei confronti della Regione Marche, si apre un tavolo di confronto allo scopo di verificare la possibilità di rivedere le politiche regionali di regolamentazione dei tetti di mobilità attiva interregionale. Le parti concordano inoltre che, qualora in sede di riparto del FSN per gli anni 2020 e 2021 vengano applicati ulteriori abbattimenti calcolati sui saldi di mobilità degli erogatori privati accreditati prodotti in esercizi successivi al 2017, la Regione Marche, attraverso il medesimo approccio metodologico che verrà utilizzato a livello nazionale, provvederà a ribaltare in maniera puntuale tali abbattimenti verso i singoli erogatori privati accreditati regionali, con una decurtazione delle risorse in mobilità attiva, sulla base del contributo di ciascuno di essi alla variazione del saldo di mobilità interregionale. Il tetto di mobilità attiva di ciascuna Casa di Cura può essere compensato tra le attività relative alle degenze e a quelle ambulatoriali.

## **C. Progetti per la gestione delle liste di garanzia**

Con la D.G.R. n. 728/2019, comunicata ad ASUR ed AIOP con nota prot. n. 755467 del 18/06/2019, la Regione Marche ha dato mandato ad ASUR, in assenza e nelle more dell'accordo 2019-2021 con

AIOP e le strutture aderenti, di effettuare la riconversione fino al 15% del tetto della mobilità attiva a favore della riduzione dei tempi di attesa per la gestione delle Liste di Garanzia.

Le parti concordano che per Villa Jolanda, considerato quanto stabilito nel verbale dell'incontro ARIS-AIOP- ASUR del 22.10.2018 di cui alla nota prot. n. 0006165 del 15.01.2019, la riconversione potrà arrivare fino al 50% del tetto della mobilità attiva a favore della riduzione dei tempi di attesa per la gestione delle liste di garanzia.

Le parti concordano che nell'ambito dell'accordo per l'anno 2019, la riconversione verrà calcolata in dodicesimi dalla data di sottoscrizione del presente accordo. Considerando che la gestione delle predette liste necessita di una costante rimodulazione e miglioramento dell'offerta, sulla base delle effettive necessità che si paleseranno durante il monitoraggio dei percorsi, si dà mandato all'ASUR di gestire l'intera attività di committenza sulle attività rientranti nelle quote riconvertibili di cui alla **tabella n. 3**. Per quanto attiene alle modalità di gestione di tali progetti, si rinvia alle regole di gestione operativa di cui al paragrafo 7. Il mancato invio di pazienti delle agende differenziate da parte del CUP e, comunque, il mancato arrivo del paziente stesso, non pregiudicano il riconoscimento della quota economica stabilita per tale attività, ove la Casa di Cura effettui comunque prestazioni della stessa tipologia di quelle concordate, prenotate direttamente, in quanto le stesse comunque consentono di contenere i tempi di attesa.

**Tabella n. 3 RISORSE RICONVERTIBILI FINALIZZATE ALLA GESTIONE DELLE LISTE DI GARANZIA**

	Risorse riconvertibili 2019	Risorse riconvertibili 2020	Risorse riconvertibili 2021
Casa di Cura Villa Silvia	274.735,80	274.735,80	274.735,80
Casa di Cura Villa Jolanda	47.500,00	47.500,00	47.500,00
Casa di Cura Villa San Giuseppe	162.081,56	162.081,56	162.081,56

## **5. OBBLIGO DI LEALE COOPERAZIONE – FLUSSI INFORMATIVI**

Le Case di Cura monospecialistiche Villa Jolanda, Vila Silvia e Villa San Giuseppe aderenti ad AIOP ed ARIS Marche si obbligano ad agire in ogni fase del rapporto contrattuale secondo uno spirito di leale collaborazione per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 2 del presente accordo e, ancor più in generale, secondo i principi stabiliti a livello comunitario e nazionale in materia, nonché degli Adempimenti LEA.

Le suddette Case di Cura sono tenute al rispetto di tutti gli obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale ed a quelli il cui rispetto, in termini di tempestività, completezza e qualità, costituiscono adempimento della Regione Marche nei confronti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze. Inoltre, dovranno adempiere agli obblighi contenuti nel provvedimento DM 22 aprile 2014 "Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate" tramite trasmissione telematica all'Agenzia Sanitaria Regionale (ARS), nonché alimentare in maniera continua e tempestiva i flussi informativi in conformità delle vigenti disposizioni in materia, sia per

quanto riguarda l'attività ospedaliera (HSP, SDO), che residenziale (file "FAR", "SIND", "SISM"), che ambulatoriale (File "C").

Tenuto conto che l'osservanza ai suddetti obblighi informativi rappresenta un importante strumento di monitoraggio, sia a livello nazionale che regionale, il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle relative fatture è subordinato alla verifica, da parte di ASUR, del corretto invio all'ARS dei dati informativi in conformità delle vigenti disposizioni in materia, sia per quanto riguarda l'attività ospedaliera (HSP, SDO), che residenziale (file "FAR", "SIND", "SISM"), che ambulatoriale (File "C"). Il mancato invio e/o il parziale/inesatto invio dei suddetti dati entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, comporterà la sospensione dei pagamenti; l'ASUR assegnerà un termine massimo di 15 giorni per sanare l'inadempimento, decorsi inutilmente i quali procederà alla risoluzione del contratto stesso.

L'inadempimento agli obblighi informativi viene riconosciuta dalle parti "grave" e rappresenterà un elemento negativo di valutazione del comportamento tenuto dalle citate case di cura private monospecialistiche non solo con riferimento alle convenzioni in essere ma anche ai fini della stipula dei successivi ed eventuali accordi contrattuali.

Le Case di Cura monospecialistiche Villa Jolanda, Villa Silvia e Villa San Giuseppe si impegnano a svolgere le prestazioni sanitarie nel pieno rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del D.Lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), così come integrato con le modifiche introdotte dal D. Lgs. 10.08.2018, n. 101 recante "*Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)*".

Le parti, qualora non avessero ancora provveduto, si impegnano:

- a rinunciare agli atti degli eventuali giudizi pendenti relativi alle materie disciplinate dalle precedenti delibere di sottoscrizione degli Accordi, con compensazione delle spese di lite, qualora non vi avessero ancora provveduto;
- a non avviare nuovi contenziosi relativi alle materie disciplinate nel presente accordo, pena l'immediata interruzione dell'efficacia dello stesso, nei confronti dei soggetti promotori del contenzioso;
- a sottoscrivere in calce alla contabilità di rispettivo riferimento la clausola di accettazione ad esaustivo soddisfacimento di qualsiasi spettanza;
- a dare preventiva informativa in merito all'adozione di qualsivoglia disposizione inerente le materie disciplinate dal presente accordo, aprendo uno specifico tavolo di concertazione con i rappresentanti delle strutture aderenti.

## **6. COMPENSAZIONE E RIEQUILIBRIO DELLE RISORSE ASSEGNATE**

Nell'ambito delle risorse assegnate a ciascun setting assistenziale e nei limiti del 15% potranno essere effettuate redistribuzioni di risorse tra le attività anche di differente livello assistenziale, previa intesa con ASUR/Area Vasta.

La redistribuzione, oltre che all'interno della singola struttura, potrà essere effettuata, sempre nei limiti del 15% e previa verifica da parte dell'ASUR, tra strutture diverse anche facenti capo al medesimo gruppo societario, situate nella medesima Area Vasta. Qualora le strutture siano situate in differenti

Aree Vaste, le medesime dovranno previamente comunicare all'ASUR entro il mese di settembre di ogni anno i volumi indicativi di attività e risorse previste a consuntivo.

Le strutture non facenti riferimento al presente accordo, d'intesa con ASUR, possono partecipare, nei modi e nei tempi sopra indicati, alla compensazione di budget purché facenti capo ad un unico gruppo societario di riferimento.

## **7. SISTEMA TARIFFARIO E REGOLE DI GESTIONE OPERATIVA**

Si applicano le tariffe definite dalla D.G.R. n.1331 del 25/11/2014 "*Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori -modifica della D.G.R. n. 1011/2013*" e dalla D.G.R. n. 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*".

Si mantengono, per l'attività ospedaliera (codici 56 e 60), le tariffe già definite con la D.G.R. n. 709/2014 che ha aggiornato le tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera per gli erogatori pubblici e privati della Regione Marche a seguito dell'entrata in vigore del nuovo D.M. n. 28/01/2013 (che ha rivisto le remunerazioni per le prestazioni in regime di ricovero per acuti, lungodegenza, riabilitazione e di interventi chirurgici nel setting assistenziale ambulatoriale extraospedaliero).

Per le prestazioni ambulatoriali clinico-diagnostiche la tariffa applicata é quella di cui all'Allegato 1, pagg. 12-13-14 della D.G.R. n. 978 del 05.08.2019; tutte le prestazioni dovranno essere sempre inserite nel "File C".

Le parti stabiliscono concordemente le seguenti regole di gestione operativa:

- 1) il CUP pubblico invierà presso le strutture di cui al presente Accordo i pazienti oggetto del percorso di tutela inseriti nelle Liste di Garanzia di cui alla D.G.R. n. 380/2019, così come modificata ed integrata dalla DGR n. 462/2019, dalla D.G.R. n. 703/2019 e dalla D.G.R. n. 779/19, che saranno soddisfatti all' interno del percorso descritto;
- 2) le Case di Cura monospecialistiche garantiscono che le agende dedicate alle prestazioni ambulatoriali, suddivise per classi B, D e P siano definite ed inviate al CUP partecipando attivamente alla riduzione delle liste di attesa seguendo le modalità indicate nel nuovo PNGLA e nelle corrispondenti D.G.R. n. 380/2019, D.G.R. n. 462/2019, D.G.R. n. 703/2019 e D.G.R. n. 779/19. Il mancato invio al CUP delle Agende differenziate, suddivise per classi di priorità B, D e P pregiudica il riconoscimento dell'intera quota economica stabilita per l'abbattimento Tempi di attesa;
- 3) con riferimento alle prestazioni di ricovero le Case di Cura dovranno documentare ad ASUR l'impiego di professionisti con adeguata competenza e professionalità. A tal fine si terrà un monitoraggio annuale con incontri dedicati (ASUR, CdC);
- 4) per quanto attiene l'appropriatezza in regime di ricovero le strutture del Privato si impegnano al rispetto delle regole di cui ai Decreti 08/RAO del 05/04/2016, 12/RAO del 28/04/2016; 20/RAO del 26/07/2016, 9/RAO del 26/05/2017, 28/RAO del 21/09/2018, 13/RAO del 06/05/2019) e alla DGR n. 781/2013 ed accettano conseguentemente gli eventuali abbattimenti tariffari nel caso in cui i CVPS aziendali ASUR/AV rilevino il non rispetto delle modalità di ricovero e durata dello stesso. Per quanto attiene ai pazienti ricoverati in doppia diagnosi in base all'invio effettuato dalle strutture competenti (Dipartimento delle dipendenze e Dipartimento della Salute Mentale), non si

applica l'abbattimento tariffario, considerato che il trattamento multidisciplinare integrato nel modulo intensivo ospedaliero (cod. 56) necessita fino a 60 giorni di degenza; le parti stabiliscono la decorrenza dell'abbattimento oltre soglia della tariffa dalla 61<sup>a</sup> giornata di ricovero sia per i ricoveri regionali sia per i fuori regione.

Si confermano le indicazioni contenute nella D.G.R. n. 731/2007 relativamente alle modalità di fatturazione, sia per le prestazioni erogate ai residenti della 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.

Qualora nel corso del triennio 2019-21 il costo del lavoro dovesse subire maggiorazioni a causa di rinnovi del CCNL, le Parti si incontreranno per una revisione del sistema tariffario e/o di committenza in linea con gli indirizzi che assumerà sull'argomento la Conferenza delle Regioni.

Si concorda di attivare nel 2020 un tavolo di lavoro congiunto per la revisione degli aspetti organizzativo-assistenziali e relativa tariffa per i pazienti affetti da doppia diagnosi.

Ancona, 28/11/2019

Casa di Cura Villa San Giuseppe, il Direttore Generale

Casa di Cura Villa Jolanda, il Presidente, legale rappresentante

Casa di Cura Villa Silvia, il Presidente, legale rappresentante

ARIS, il Presidente, legale rappresentante

AIOP, il Presidente, legale rappresentante

Firmatario per conto del Servizio Sanità,

Firmatario per conto dell'ASUR,