

SCHEMA DI ACCORDO QUADRO DI REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI TRA LA REGIONE MARCHE E L'ARIS MARCHE PER GLI ANNI 2019-2020-2021 .

1. OGGETTO E EFFICACIA GIURIDICA DELL'ACCORDO QUADRO

Il presente accordo quadro stabilisce le regole ed i principi fondamentali relativi al rapporto tra la Regione Marche, l'ARIS Marche ed i soggetti firmatari del presente atto, di seguito definite "Le Parti", per lo sviluppo di una cornice istituzionale che consenta sia alle suddette strutture private accreditate aderenti all'ARIS Marche che a Sport Life per continuità con i precedenti accordi, di fornire prestazioni di riabilitazione erogate in regime Ospedaliero e Territoriale (quest'ultimo articolato in strutture residenziali e semiresidenziali extra-ospedaliere, Centri Ambulatoriali di Riabilitazione e prestazioni domiciliari) nell'ottica di una continuità assistenziale finalizzata alla piena ripresa della persona nel proprio contesto sociale.

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, purché coerenti con l'atto di fabbisogno vigente e con la programmazione sanitaria regionale e sempre a parità di risorse attribuite.

Nel prioritario obiettivo della tutela del pubblico interesse, le Parti concordano che la regolamentazione regionale di tutte le prestazioni erogate e/o da erogare e dei relativi tetti economici potrà essere oggetto di annuale revisione, in considerazione anche della possibile modifica, in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale, della regolamentazione della mobilità sanitaria e dei relativi abbattimenti, degli Adempimenti LEA, oltre ad eventuali specifici accordi in materia definiti in sede di Conferenza Stato-Regioni.

I singoli contratti locali di fornitura dovranno essere sottoscritti dalle strutture private accreditate dalla Regione Marche e aderenti all'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' E DURATA DELL'ACCORDO QUADRO

Le strutture private accreditate sono parte integrante dell'offerta assistenziale del sistema sanitario regionale e, in tale funzione, partecipano alla costruzione dell'offerta nell'ottica finalizzata alla costruzione delle reti assistenziali, alla riduzione della frammentazione ospedaliera ed al miglioramento della continuità assistenziale tra Ospedale e Territorio, così come normato dagli atti regionali vigenti.

Nell'ambito della programmazione regionale della rete dell'offerta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie di natura riabilitativa, la Regione Marche ritiene indispensabile valorizzare il posizionamento strategico della compagine privata accreditata per completare e garantire, a tutti i cittadini marchigiani che ne necessitano, quella continuità assistenziale che, partendo dalla presa in carico della persona, arriva fino alla sua completa reintegrazione nel tessuto sociale di provenienza.

La convergenza di obiettivi comuni tra le Parti del presente Accordo permetterà, da un lato, di finalizzare gli interventi verso una sempre maggiore riduzione dei tempi di attesa e, dall'altra, il recupero della mobilità passiva, nella consapevolezza che i cittadini debbano trovare le risposte assistenziali nei tempi giusti e nei luoghi limitrofi alla loro residenza. Nel nuovo accordo triennale verranno inoltre mantenuti e rafforzati alcuni volumi di produzione su specifiche attività che presentano ancora aspetti critici di offerta da parte dell'attuale sistema regionale come, ad esempio, la parte relativa agli interventi riabilitativi ambulatoriali nei confronti di utenti afferenti all'Età Evolutiva.

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

- miglioramento della sicurezza, efficacia ed efficienza delle prestazioni erogate;
- maggiore integrazione degli erogatori privati con il sistema pubblico;
- maggiore appropriatezza delle prestazioni in regime di ricovero e ambulatoriali in particolare per le prestazioni di ricovero in riabilitazione intensiva, ed una riduzione dei ricoveri ripetuti per la stessa MDC, in coerenza con quanto disposto dalla normativa vigente in materia;
- 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, D.P.C.M. 12 gennaio 2017, adempimenti LEA, ecc.) e regionali;
- partecipazione e integrazione regionale nell'ambito dei PDTA che si stanno implementando con particolare attenzione per quanto attiene il rapporto Ospedale - Territorio.

Il presente accordo si pone in continuità con quanto previsto negli accordi degli anni precedenti (D.G.R. n. 1438/2016 e D.G.R. n. 1114/2017) ed introduce elementi di ulteriore dettaglio per far fronte a specifiche necessità di garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (D.P.C.M. 12 gennaio 2017 e relativa D.G.R. n. 716 /2017) a fronte dei quali le singole strutture aderenti all'ARIS Marche si impegnano a garantire i livelli occupazionali preesistenti l'accordo nel rispetto delle norme contrattuali dei CCNL.

Il presente accordo è coerente con il programma di riorganizzazione della rete di offerta del privato accreditato con la programmazione regionale in corso anche in termini di fabbisogno dell'offerta per le strutture extraspedaliere di cui alle DD.GG.RR. n. 1105/2017 e n. 875/2019.

Potranno essere autorizzati, accreditati nuovi posti letto di riabilitazione intensiva e/o estensiva extraspedaliera purché coerenti con l'atto di fabbisogno vigente prestando particolare attenzione per l'avvio, alle azioni previste dalla D.G.R. n. 875/2019.

Per favorire una programmazione efficace su tali finalità si conferma quanto già determinato nell'ultimo accordo prevedendo una sua efficacia per un periodo almeno triennale **2019-2020-2021**, sia in termini di programmazione mirata di prestazioni che temporale. Tuttavia, nel prioritario obiettivo della tutela del pubblico interesse, "Le Parti" concordano che la regolamentazione regionale di tutte le prestazioni erogate e/o da erogare e dei relativi tetti economici sarà oggetto di annuale 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 a 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, ARIS e le strutture ad esso aderenti ed accreditate dalla Regione Marche devono possedere i seguenti requisiti oggettivi e soggettivi.

Requisiti oggettivi.

La Struttura privata Accreditata aderente ad ARIS deve esser autorizzata ed accreditata dalla Regione Marche e, pertanto, deve possedere i requisiti di autorizzazione e di accreditamento vigenti al momento della sottoscrizione dei contratti di fornitura e deve 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 strutture private Accreditate appartenenti all'ARIS 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 è auto-certificata dal legale rappresentante della Struttura privata accreditata 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. RISORSE ECONOMICHE

Il presente accordo quadro individua le risorse che rappresentano, per ciascun ente gestore/struttura, il tetto massimo di spesa riconoscibile all'attività erogata dagli stessi (**Tabella n. 1**).

Nella tabella n. 2 sono evidenziate le risorse inerenti l'età evolutiva comprensive degli incrementi delle risorse destinate all'abbattimento delle liste di attesa per gli anni 2019-2020-2021 (**Tabella n. 2**).

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, qualora lo ritenesse strategicamente opportuno, per la fornitura di prestazioni di riabilitazione 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.

Nel seguito sono indicati gli accordi tra le Aree Vaste/ASUR e le singole strutture, che per le attività assistenziali LEA verranno mantenute e storicizzate nelle risorse assegnate ed aggiunte alla tabella n. 1, avendo le Aree Vaste/ASUR valutato la necessità di garantire a pazienti in situazione di particolare gravità specifiche necessità assistenziali in maniera continuativa ad integrazione della tabella n. 1:

- ASP Paolo Ricci

L'Area Vasta n. 3 con Determina n. 179/AV3 del 7.02.2018 ha stabilito di finanziare progetti riabilitativi di soggetti con patologie molto gravi che richiedano trattamenti in regime diurno, individualizzati ed allestimento di spazi ad hoc, per un valore pari ad € 164.250,00.

- ANFFAS Macerata

L'Area Vasta n. 3 ha cofinanziato la spesa per le prestazioni riabilitative di cui al Progetto "A Piccoli Passi" erogato a pazienti minori ricompresi nella fascia d'età 0-6 tutti bisognosi di prestazioni urgenti come stabilito nella relativa Determina n. 486/AV3 del 9.04.2018 per un valore pari ad € 105.844,50 di cui € 70.563,00 a carico di Asur.

- Centro Venerabile Marcucci di Ascoli Piceno

L'ASUR ha approvato con Determina n. 761 del 28/12/2018 l'accordo per l'erogazione di prestazioni di Riabilitazione extra ospedaliera estensiva (RD1.2) per complessivi 20 posti letto per un valore pari ad € 1.219.538,00.

- Santo Stefano – Cagli

L'Area Vasta n. 1 nell'accordo contrattuale allegato alla Determina n. 155/AV1 del 15/02/2019, ha riconosciuto a Kos Care s.r.l. sede di Cagli prestazioni riabilitative in regime di ricovero ed ambulatoriali, oltre che prestazioni di specialistica ambulatoriale. Poiché tali attività nel Presidio di Cagli presso l'Ospedale di comunità "A. Celli" sono in via di implementazione, le risorse impiegate sono e saranno definite con appositi accordi diretti con Asur e riportate all'attenzione delle parti così come previsto dal presente accordo.

- Per quanto riguarda la Comunità di Capodarco, si prende atto della seguente corrispondenza: nota prot. n. 33095 del 27/06/2019 con cui l'ASUR - Area Vasta n. 4, ha trasmesso il verbale del 06/06/2019 relativo ad un accordo intercorso tra l'Area Vasta n. 4 e la Comunità Capodarco, nonché le note prot. n. 0059132 del 06/12/2018/ASUR/AV4/FMDIR/P e prot. n. 0028228 del 08/10/2018/ASUR/DG/P.

In relazione a quanto esposto nelle note di cui sopra, considerate la certificazione resa da ASUR- Area Vasta n. 4, nella prot. n. 0059132 del 06/12/2018/ASUR/AV4/FMDIR/P e la necessità di garantire a pazienti in situazione di gravità specifiche necessità assistenziali in maniera continuativa, le parti concordano la somma pari ad € 324.529,36 a fronte delle prestazioni erogate LEA.

L'Azienda Socio Sanitaria G. Mancinelli, con decreto regionale n. 262 del 13.09.2019, è stata accreditata per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale con una dotazione di 15 posti letto (cod. tipologia PRF2_RD 1.2 – cod. ORPS 604752).

Con la sottoscrizione del presente accordo la Regione Marche, l'ASUR e l'Azienda Socio Sanitaria G. Mancinelli concordano di trasferire il budget pari ad € 90.000 dall'area ambulatoriale all'area extra ospedaliera, senza alcun incremento di risorse economiche.

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 del budget relativo agli anni 2019 e 2020. La presente disposizione si applica anche ai contratti regolati dall'accordo regionale delle case di cura multispecialistiche approvato con D.G.R. n. 978/2019 in considerazione della nota ASUR, prot n. 1306783|31/10/2019|R_MARCHE|GRM|SAN|A.

5. COMPENSAZIONI E RIEQUILIBRIO DELLE RISORSE ASSEGNATE

Nell'ambito delle risorse assegnate a ciascun setting assistenziale e nei limiti del 15%, ad eccezione della quota assegnata per attività ambulatoriale di cui al progetto Riabilitativo per l'Età Evolutiva, 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 sempre nei limiti del 15% ad eccezione della quota assegnata per attività ambulatoriale di cui al progetto Riabilitativo per l'Età Evolutiva.

6. PROGETTO RIABILITATIVO ETÀ EVOLUTIVA PER LA FASCIA DI ETÀ 0-18 ANNI: ULTERIORI SVILUPPI INCREMENTALI DELL'OFFERTA

Il progetto riabilitativo Ambulatoriale, di cui alle DD.GG.RR. n.1438/16 e n. 1114/17, rivolto all'Età Evolutiva per la fascia di età 0-6 anni, ha determinato una importante risposta, riducendo le liste di attesa per tale setting assistenziale. Alla luce di tale esperienza si ritiene, pertanto, di mantenere le risorse già assegnate ed incrementarle per ridurre le liste di attesa e rispondere sempre meglio ai bisogni assistenziali di una popolazione fragile che, se ben assistita, consente il pieno funzionamento e partecipazione nel proprio contesto e, laddove ciò non fosse pienamente perseguibile, il miglioramento della funzionalità migliorando la qualità di vita del bimbo e della sua famiglia. Le parti ritengono necessario sviluppare il progetto dell'età evolutiva di cui alla D.G.R. n. 1114/2017 ampliando la fascia di età da 0-6 anni a 0-18 anni per garantire una copertura assistenziale nelle varie fasi di sviluppo del minore sulla base delle liste di attesa dei singoli CAR convenzionati.

Si concorda nel mantenere la definizione sulle attività di riabilitazione intesi come *"gli interventi valutativi, diagnostici, terapeutici ed altre procedure finalizzate a portare il soggetto affetto da menomazioni a contenere o minimizzare la sua disabilità, individuando soluzioni efficaci per garantire la maggiore autonomia possibile"* (linee guida riabilitazione 1998). Tale accezione veniva riconfermata con il successivo Piano di Indirizzo della Riabilitazione del 2011 in cui si affermava che *"compito dell'intervento riabilitativo è definire la "persona", per poi realizzare tutti gli interventi sanitari necessari a far raggiungere alla persona stessa, nell'ottica del reale empowerment, le condizioni di massimo livello possibile di funzionamento e partecipazione, in relazione alla propria volontà ed al contesto"*. Si mantengono gli elenchi delle principali condizioni cliniche per cui i soggetti vengono condotti a consultazione ambulatoriale che sono state già così raggruppate:

In prima infanzia:

1. Problemi neurologici maggiori di origine centrale (PCI, epilessia, ..)
2. Disturbi dello sviluppo, collegati o meno a nascita prematura
3. Disturbi del linguaggio
4. Ritardo mentale, collegato o meno ad origine genetica
5. Disturbi sensoriali (uditivi e visivi in particolare)
6. Disturbi Generalizzati dello Sviluppo
7. Disturbo dell'attenzione con iperattività
8. Disturbi (aspecifici e specifici) dell'apprendimento
9. Disturbi emozionali e affettivi
10. Disturbi somatoformi

Per gli anni 2019, 2020 e 2021 verranno incrementate le prese in carico dei minori (0-18 anni) presenti, alla data del 30.06.2019, nelle liste di attesa dei CAR convenzionati, al fine di abbattere le liste di attesa dei pazienti in Età Evolutiva per una quota massima di 108 nuovi minori nel 2019, per una quota massima di 288 nuovi minori nel 2020 e per una quota massima di 349 nuovi minori nel 2021, facendo sempre riferimento alla lista di attesa del 30.06.2019 (**Tabella n. 3**). Le parti riconoscono che, nell'eventualità di patologie complesse, i trattamenti pluriennali rientrano nel novero dei minori presi in carico. In tal caso sarà possibile abbattere le liste di attesa per un minimo di 108 pazienti nel 2019, di 180 nel 2020 e di 61 nel 2021.

La valorizzazione economica degli interventi incrementali proposta è quella risultante dalla allegata tabella n. 3 suddivisa per ogni struttura in base alle proprie liste di attesa e secondo le quote massime dei minori sopra indicate per gli anni 2019, 2020 e 2021. Ogni Area Vasta valuterà la compatibilità delle patologie con la presa in carico multidisciplinare e con il relativo piano terapeutico riabilitativo proposto.

Per la particolare modalità di presa in carico di pazienti (0-18 anni) afferenti alla Lega del Filo d'Oro vengono prese in considerazione anche le liste di attesa per i cd. Trattamenti di breve durata con i numeri di cui alla ta-

bella n. 3 per una quota massima di 21 minori e con valorizzazione economica annua per ciascun minore pari a quella di un trattamento ambulatoriale annuo (n. 60 prestazioni per € 54,70).

Successivamente le liste di attesa saranno monitorate dall'ASUR attraverso specifiche procedure informatizzate volte a rendere trasparente e tempestiva la presa in carico di ogni nuovo utente.

Per le modalità di presa in carico degli ulteriori bambini in lista di attesa si rinvia alle procedure di cui alla D.G.R. n. 1114/2017.

Le parti ritengono importante che l'ASUR gestisca con un unico file le liste di attesa relative alla fascia di età 0-18 anni, al fine di monitorare il relativo fabbisogno assistenziale e supportare la programmazione, la riorganizzazione ed il potenziamento dei relativi modelli e servizi assistenziali.

A tal fine, ma anche per monitorare l'appropriatezza degli interventi, le risultanze degli incrementi di risorse per gli anni 2019-2020-2021 relativi alle prestazioni ambulatoriali dedicate all'età evolutiva verranno confermati previa specifica valutazione di appropriatezza effettuata da un apposito tavolo tecnico costituito dalla Regione Marche, dall'ASUR e dagli Enti Gestori afferenti all'ARIS, da costituirsi entro tre mesi dalla data di pubblicazione della presente deliberazione.

Infatti, da una prima analisi dei dati relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale desumibili dai flussi regionali (file C) per gli anni 2016, 2017 e 2018 nell'ambito dell'età evolutiva, emerge l'aumento del volume delle prestazioni dovuto all'incremento delle risorse previsto con la DGR n.1114/2017 passando dalle 1.225 prese in carico registrate nel 2016, per la fascia 0-6 anni, alle 1.405 prese in carico nel 2018 con un incremento di oltre il 13%.

Considerata l'importanza dell'abbattimento delle liste di attesa ai fini di una tempestiva presa in carico dei minori, il tavolo tecnico sopracitato approfondirà la suddetta analisi attraverso lo studio del trend delle prese in carico e delle modalità di formazione delle liste di attesa, mettendo in correlazione sia l'attività delle singole U.M.E.E. dei distretti sanitari delle Aree vaste dell'ASUR, sia l'attività degli Enti gestori convenzionati e sia i più recenti tassi di prevalenza ed incidenza relativi alle principali patologie trattate in ambito ambulatoriale riguardanti l'età evolutiva.

7. POSTI LETTO ATTUALI

Si concorda che per i posti letto di tipo ospedaliero riabilitativo gli stessi restano ricompresi in quanto già previsto dalla D.G.R. n. 639/2018 *“Ridefinizione della dotazione dei posti letto della rete ospedaliera marchigiana in ottemperanza alla D.G.R. n. 2/2018: Revisione delle D.G.R. n. 735/2013, n. 908/2015 e s.m.i. Applicazione del DM 70/2015 per la ridefinizione della dotazione dei posti letto della rete ospedaliera marchigiana”* e dalla D.G.R. n.1554/2018 *“Documento tecnico di ricognizione dello stato di attuazione del D.M. 70/2015 avente ad oggetto “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”*.

Pertanto restano immutati sia l'attuale classificazione dell'offerta riabilitativa ospedaliera, come risulta dai relativi atti regionali di riferimento, sia il sistema tariffario (D.G.R. n. 709/2014).

Per i posti letto di riabilitazione extraospedaliera, in coerenza con il D.M. 70/2015, si rappresenta che i posti letto del livello Estensivo Residenziale valorizzati con una tariffa complessiva superiore a quella della lungodegenza ospedaliera, sono conteggiati nel numero dei posti letto ospedalieri.

L'attuale classificazione dell'offerta riabilitativa extra-ospedaliera resta immutata ed è articolata secondo i seguenti setting assistenziali:

- livello Intensivo Residenziale -(PRF1); RD 1.1
- livello Intensivo Residenziale -(PRF4); RD 1.4
- livello Estensivo Residenziale -(PRF2); RD 1.2 -RD 1.3
- livello Lungoassistenza/Mantenimento -(PRF3); RD3
- livello Estensivo Semiresidenziale -(PRF 6); SRDis 1

- livello Ambulatoriale
- livello Domiciliare

Si riporta di seguito il quadro sinottico della distribuzione attuale dell'offerta dei posti letto extra ospedalieri relativi secondo la classificazione sopracitata (**Tabella A**).

La dotazione dei posti letto potrà essere rivalutata negli anni successivi coerentemente con la D.G.R. n. 1105/2017 e con la D.G.R. n. 875/2019.

8. OBBLIGO DI LEALE COOPERAZIONE – FLUSSI INFORMATIVI

Le strutture private accreditate aderenti all'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 di Riabilitazione (si richiamano anche le "*Linee di indirizzo per l'individuazione dei percorsi appropriati nella rete di riabilitazione*" in fase di approvazione a livello di Conferenza Stato-Regioni).

Le strutture private 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 Finanza. Al riguardo, dovranno compilare le tabelle di cui *Conto Annuale* (Titolo V del decreto legislativo del 30 marzo 2001, n.165), in particolare le tabelle 1A bis, 1C bis e 1F bis. Inoltre dovranno adempiere agli obblighi contenuti nel provvedimento D.M. 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*" nonché ai debiti informativi relativi alle prestazioni erogate (File R) tramite trasmissione telematica all'Agenzia Sanitaria Regionale (ARS).

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 del File R, del file C, del file FAR. 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.

Comunque l'inadempimento agli obblighi informativi viene riconosciuta dalle Parti "grave" e rappresenterà un elemento negativo di valutazione del comportamento tenuto dalla Struttura Privata Accreditata non solo con riferimento alle convenzioni in essere ma anche ai fini della stipula dei successivi ed eventuali successivi accordi contrattuali.

Sempre nello spirito di leale collaborazione le strutture private accreditate aderenti all'ARIS Marche, consapevoli dell'importanza dell'adempimento agli obblighi informativi e comunicativi relativamente ai flussi sanitari regionali nella rete della riabilitazione, si impegnano, nel pubblico interesse, al rispetto di quanto previsto all'art. 5, comma 22, del Patto per la Salute 2014-2016 ed approvato dalla Cabina di Regia del NSIS ed a rendere disponibili informazioni puntuali ed omogenee sui pazienti assistiti dai servizi territoriali in regime domiciliare, ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale, sul loro bisogno riabilitativo all'inizio del trattamento ed in occasione delle rivalutazioni periodiche, sulle prestazioni erogate.

Le strutture private accreditate si impegnano a svolgere le prestazioni sanitarie nel pieno rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii.

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 esauritivo 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

Qualora nel corso del triennio 2019-2021 il costo del lavoro dovesse subire maggiorazioni a causa dei 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.

9. SISTEMA TARIFFARIO

Si mantengono, per l'attività ospedaliera (cod. 28, 56, 60 e cod 75) le tariffe già definite con la D.G.R. n. 709/2014 che ha definito le tariffe per le prestazioni di assistenza ospedaliera per gli erogatori pubblici e privati della Regione Marche (**Tabella B**).

Per quanto riguarda i posti letto semiresidenziali della Riabilitazione extra-ospedaliera, nonché l'attività riabilitativa ambulatoriale, extramurale e domiciliare, si mantengono le tariffe già definite nella D.G.R. n. 1064/2014, come da tabella B ad eccezione della riabilitazione extra-ospedaliera URI-UGCA che, a far data dalla sottoscrizione del presente accordo-quadro, passerà da € 500,00 ad € 470,00 in linea con quanto previsto per il Cod. 75 in ambito ospedaliero (D.G.R. n. 709/14). A seguito di tale riduzione di tariffa non verranno previste rimodulazioni in riduzione di risorse che, pertanto, verrà utilizzato a favore di un aumento della quota di assistiti in strutture semiresidenziali, nonché per l'attività riabilitativa ambulatoriale, extramurale e domiciliare.

Per quanto riguarda i rimborsi forfettari di cui alla D.G.R. n. 731/2007 e ss.mm.ii. per beni e servizi relativi alle prestazioni di riabilitazione extra-ospedaliera non inclusi nel tariffario e nelle risorse, si rimanda la loro necessità di implementazione ai singoli accordi contrattuali determinati in sede ASUR. L'ASUR trasmetterà annualmente al Servizio Sanità della Regione Marche l'elenco delle Aree Vaste che hanno riconosciuto ai contraenti la valorizzazione economica di tali rimborsi.

Le parti concordano sulla necessità di compensare il mantenimento dei posti letto occupati in seguito ad assenza temporanea dei pazienti in regime di degenza extra-ospedaliera, per i quali si stabilisce che venga applicato l'art. 17 del "modello di convenzione" di cui alla D.G.R. n. 1729/2010.

Viene riconosciuta una remunerazione tariffaria delle giornate associate alla prova di domiciliazione, istituto che ha lo scopo di preparare il paziente al reinserimento nella vita quotidiana, pari al 70% della corrispondente tariffa pro die del cod. 56 e 75. La prova di domiciliazione viene documentata nella SDO in corso di ricovero e viene distinta dall'assenza temporanea per la quale, invece, non viene riconosciuto alcun riconoscimento economico.

I pazienti che verranno ricoverati presso le Unità RSA Disabili (RD3) e semiresidenziali (PRF.6/SRDis1) che richiedono un minutaggio assistenziale superiore al 20% di quanto attualmente previsto e conseguentemente finanziato, in assenza di setting assistenziale idoneo, l'ASUR inviante dovrà riconoscere un maggiore importo calcolato sull'effettiva necessità assistenziale.

Il maggior importo non rientra nelle risorse assegnate con il presente accordo.

Per perseguire l'obiettivo di diminuire le liste d'attesa in età evolutiva presenti nei CAR accreditati, a parità di risorse, le Parti concordano di procedere alla dimissione dei pazienti che hanno raggiunto obiettivi definiti nei rispettivi piani terapeutici riabilitativi individuali. Al raggiungimento degli obiettivi presenti nei PTRI gli stessi saranno seguiti dalle UMEE del territorio che procederanno ad effettuare il monitoraggio fino alla conclusione del percorso scolastico. Nell'ipotesi in cui l'ASUR in alcune Aree vaste non fosse in grado di attivare le proprie UMEE per il monitoraggio degli esiti degli interventi riabilitativi eseguiti in ambito scolastico, si dovrà provve-

dere, da parte della stessa ASUR, alla copertura dei costi di tale intervento con risorse finalizzate che non rientrano nelle risorse assegnate nel presente accordo-quadro.

Qualora nel corso del triennio 2019-2021 il costo del lavoro dovesse subire maggiorazioni a causa dei 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.

10. APPROPRIATEZZA

Per quanto attiene l'appropriatezza in regime di ricovero di cui al Cod. 56, 60, 75 e 28, le Strutture Private Accreditate si obbligano al rispetto delle regole di cui ai Decreti n. 08/RAO del 05/04/2016, n. 12/RAO del 28/04/2016, n. 20/RAO del 26/07/2016, n. 9/RAO del 26/05/2017, n. 28/RAO del 21/09/2018 e alla D.G.R. n. 781/2013; conseguentemente accettano gli eventuali abbattimenti tariffari nel caso in cui i CVPS aziendali ASUR/AV rilevano il non rispetto delle modalità di ricovero e di durata dello stesso. Le parti si avvalgono della facoltà di gestire eventuali controdeduzioni del produttore secondo le modalità stabilite nei predetti Decreti.

11. DEGENZE PROLUNGATE (SUPERAMENTO ANNO SOLARE)

Così come previsto nella D.G.R. n. 1437/99, in considerazione del fatto che le prestazioni di riabilitazione ospedaliera vengono remunerate a giornata di degenza e poiché per particolari tipologie di pazienti è previsto un programma terapeutico che può avere durata prolungata oltre l'anno solare, per garantire un corretto flusso di informazioni/fatturazione si prosegue, a livello di rapporti con le singole aziende sanitarie, con la procedura per la contabilizzazione degli acconti dovuti a chiusura d'anno. Alla effettiva dimissione del paziente si procederà all'emissione della SDO e relativa fatturazione per l'intero periodo della degenza, con il recupero degli acconti eventualmente anticipati per chiusura amministrativa di fine anno solare.

12. PAZIENTI RESIDENTI NELLA REGIONE MARCHE PROVENIENTI ORIGINARIAMENTE DA ALTRE REGIONI (ACCORDO STATO REGIONI DEL 20/06/2019 REP. N. 103/CSR)

In coerenza con l'ultimo atto nazionale di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria (ACCORDO STATO REGIONI del 20/06/2019 REP. N. 103/CSR) nel quale è previsto che, per i Disabili cronici, fino al 2018 è stabilita la compensazione nell'ambito dei flussi di mobilità e che nel verbale del gruppo l'atto di fabbisogno interregionale del 20/11/2018 si conferma la stessa modalità per gli anni seguenti, nelle more del nuovo Accordo Stato-Regioni per gli anni 2019-2021.

Pertanto ASUR dovrà provvedere al riconoscimento e al pagamento dell'assistenza ai pazienti in oggetto alle medesime modalità temporali degli altri pazienti assistiti. Resto inteso che se la norma nazionale subisse modifiche le stesse saranno dalle "Parti" recepite.

Come già previsto nella D.G.R. n. 1438/16 i posti letto e le risorse che si rendano disponibili per decessi o dimissioni di tali pazienti verranno riutilizzati per far fronte alla domanda di assistenza di pazienti marchigiani presso le medesime strutture.

13. MOBILITA' ATTIVA OSPEDALIERA:

Regione Marche ed ASUR ritengono opportuno individuare un tetto totale insuperabile complessivo di prestazioni in mobilità attiva per le sole prestazioni di media e bassa complessità (Prestazioni di riabilitazione cod 56 delle strutture presenti nell'accordo) per un importo pari ad € 1.362.900, valore concordato già nel corso del 2018 con ASUR.

TABELLA 1 – Risorse complessive Accordo ARIS triennio 2019-2021 al netto dell'Età Evolutiva e degli Accordi di cui alle DD.GG.RR.MM n. 1438/2016 e n. 1114/2017 nonché degli Accordi extra-budget delle AA.VV. di cui al punto 4) del presente accordo

Enti Gestori/ Strutture Riabilitative	Risorse 2019	Risorse 2020	Risorse 2021
Area Riabilitazione Ospedaliera			
KosCare - Gruppo Kos - Istituto di Riabilitazione S. Stefano	20.157.470,00	20.157.470,00	20.157.470,00
Sub Totale Ospedaliera	20.157.470,00	20.157.470,00	20.157.470,00
Area Riabilitazione Extra-ospedaliera			
KosCare - Gruppo Kos - Istituto di Riabilitazione S. Stefano	28.933.863,00	28.933.863,00	28.933.863,00
Associazione Comunità La Buona Novella	369.838,00	369.838,00	369.838,00
Fondazione Don Gnocchi	4.227.187,00	4.227.187,00	4.227.187,00
Lega del Filo D'Oro	2.386.472,00	2.386.472,00	2.386.472,00
Villaggio delle Ginestre	1.273.798,00	1.273.798,00	1.273.798,00
ASP "Paolo Ricci"	1.000.879,00	1.000.879,00	1.000.879,00
Comunità di Capodarco	1.176.742,00	1.176.742,00	1.176.742,00
Azienda Socio Sanitaria "G.Mancinelli"	1.315.196,00	1.315.196,00	1.315.196,00
Abitare il Tempo	4.024.463,00	4.024.463,00	4.024.463,00
Sub Totale Extra-ospedaliera	44.708.438,00	44.708.438,00	44.708.438,00
Area Riabilitazione Semiresidenziale e Ambulatoriale			
KosCare - Gruppo Kos - Istituto di Riabilitazione S. Stefano	10.001.298,00	10.001.298,00	10.001.298,00
Don Gnocchi - Fano	431.192,00	431.192,00	431.192,00
Don Gnocchi - Senigallia-Falconara-Osimo	5.333.913,00	5.333.913,00	5.333.913,00
Associazione Comunità La Buona Novella	38.783,00	38.783,00	38.783,00
Lega del Filo D'Oro	554.553,00	554.553,00	554.553,00
Villaggio delle Ginestre	638.075,00	638.075,00	638.075,00
ASP "Paolo Ricci"	1.416.139,00	1.416.139,00	1.416.139,00
ANFFAS - Macerata	1.650.399,00	1.650.399,00	1.650.399,00
ANFFAS - Grottammare	8.920,00	8.920,00	8.920,00
Comunità di Capodarco	1.582.323,00	1.582.323,00	1.582.323,00
Centro Riab. Montessori	992.683,00	992.683,00	992.683,00
Azienda Socio Sanitaria "G.Mancinelli"	23.150,00	23.150,00	23.150,00
Sport Life	706.736,00	706.736,00	706.736,00
Sub Totale Semiresidenziale e Ambulatoriale	23.378.164,00	23.378.164,00	23.378.164,00
TOTALE GENERALE	88.244.072,00	88.244.072,00	88.244.072,00

TABELLA 2 – Risorse destinate all’Età Evolutiva – Accordi ARIS anni 2016-2018 e anni 2019-2021

	integrazioni punto 4 DGRM 1438/2016	integrazioni DGRM 1114/2017 anno 2018	Incremento 2019	Risorse 2019	Incremento 2020	Risorse 2020	Incremento 2021	Risorse 2021
Area Riabilitazione Semiresidenziale e Ambulatoriale								
KosCare - Gruppo Kos - Istituto di Riabilitazione S. Stefano	60.000,00	506.522,00	121.434,00	687.956,00	200.202,00	888.158,00	75.486,00	963.644,00
Don Gnocchi - Fano	20.000,00	62.358,00	19.692,00	102.050,00	32.820,00	134.870,00	9.846,00	144.716,00
Don Gnocchi - Senigallia-Falconara-Osimo		194.732,00	72.204,00	266.936,00	121.434,00	388.370,00	36.102,00	424.472,00
Associazione Comunità La Buona Novella			-	-	-	-	-	-
Lega del Filo D'Oro			9.846,00	9.846,00	16.410,00	26.256,00	6.564,00	32.820,00
Villaggio delle Ginestre		20.786,00	13.128,00	33.914,00	22.974,00	56.888,00	3.282,00	60.170,00
ASP "Paolo Ricci"		36.102,00	26.256,00	62.358,00	42.666,00	105.024,00	13.128,00	118.152,00
ANFFAS - Macerata		45.948,00	26.256,00	72.204,00	42.666,00	114.870,00	16.410,00	131.280,00
ANFFAS - Grottammare	7.920,00	37.196,00	32.820,00	77.936,00	55.794,00	133.730,00	19.692,00	153.422,00
Comunità di Capodarco		26.256,00	3.282,00	29.538,00	6.564,00	36.102,00	3.282,00	39.384,00
Centro Riab. Montessori		51.418,00	16.410,00	67.828,00	26.256,00	94.084,00	9.846,00	103.930,00
Azienda Socio Sanitaria "G.Mancinelli"			-					
Sport Life	25.000,00		13.128,00	38.128,00	22.974,00	61.102,00	6.564,00	67.666,00
Sub Totale Semiresidenziale e Ambulatoriale	112.920,00	981.318,00	354.456,00	1.448.694,00	590.760,00	2.039.454,00	200.202,00	2.239.656,00

Y
R

TABELLA 3 – Dettaglio Prese in carico, da liste di Attesa Minori in Età Evolutiva Fascia Età 0-18 anni per CAR (comprehensive di eventuali trattamenti pluriennali).

MINORI IN LISTA DI
ATTESA AL 30/06/2019

AV	EROGATORE	Totale 0-18	Nuove prese in carico Anno 2019 (abbattimento liste attese)	Prese in carico Anno 2020	Prese in carico Anno 2021	PRESE IN CARICO TOTALI
AV1	S. STEFANO Pesaro	83	6	15	19	40
AV1	DON GNOCCHI Fano	84	6	16	19	41
AV2	S. STEFANO Fabriano	74	5	14	17	36
AV2	S STEFANO Filottrano	94	7	17	21	45
AV2	S. STEFANO Jesi	21	1	4	5	10
AV2	DON GNOCCHI Senigallia	30	2	6	7	15
AV2	DON GNOCCHI Osimo, B.Bianche, Falconara	284	20	53	63	136
AV2	Lega del Filo D'Oro	44	3	8	10	21
AV2	VILL . GINESTRE	10	1	2	2	5
AV3	S. STEFANO Macerata	41	3	8	9	20
AV3	S. STEFANO Civitanova	26	2	5	6	13
AV3	S. STEFANO P Picena	20	1	4	5	10
AV3	S. STEFANO Tolentino	17	1	3	4	8
AV3	S. STEFANO Camerino	3	0	1	1	2
AV3	S. STEFANO Matelica	8	1	1	2	4
AV3	ANFFAS MC	114	8	21	26	55
AV3	VILL . GINESTRE	46	3	9	10	22
AV3	PAOLO RICCI	113	8	21	25	54
AV3	CAPODARCO		0	0	0	0
AV4	CAPODARCO	16	1	3	4	8
AV4	MONTESSORI	70	5	13	16	34
AV5	S. STEFANO Ascoli P.	61	4	11	14	29
AV5	S STEFANO S. Benedetto	80	6	15	18	39
AV5	CAPODARCO		0	0	0	0
AV5	ANFFAS Grottammare	147	10	27	33	70
AV5	SPORT LIFE	57	4	11	13	28
	TOTALE	1543	108	288	349	745

NOTA: i dati contenuti nella tabella relativi al numero di pazienti (745) fanno riferimento alla inclusione di pazienti che concludono il ciclo di trattamenti in 60 sedute annue. Qualora i trattamenti dovessero proseguire negli anni successivi, come previsto al punto 6 dello schema di accordo, gli incrementi saranno pari a un minimo di 349 pazienti.

TABELLA A - QUADRO SINOTTICO DELLA DISTRIBUZIONE ATTUALE DELL'OFFERTA DEI POSTI LETTO EXTRAOSPEDALIERI

Cod 289/15	Tit - Denominazione	Sede Comune	rimento Of	PL	Denominazione	Sede/Indirizzo
PRF6/SRDs1	ANFFAS ONLUS MACERATA	MACERATA	602593	52	ANFFAS ONLUS MACERATA	VIA VANITELLI, 24 e 32
	ANFFAS ONLUS SEZ. DI GROTTAMMARE	GROTTAMMARE	604237	7	CENTRO SEMIRES RIABILITATIVO	VIA SACCONI, 40
	ASP "PAOLO RICCI"	CIMTANOVA MARCHE	260003	25	ISTITUTO PAOLO RICCI	PIAZZA XXV LUGLIO, 2
	ASSOCIAZIONE COMUNITA' LA BUONA NOVELLA	FABRIANO	601744	8	ASSOCIAZIONE COMUNITA' LA BUONA NOVELLA	VIA GENTILE DA FABRIANO, 26
	AZIENDA SOCIO SANITARIA G. MANCINELLI"	MONTEPARO	603827	15	ISTITUTO MEDICO-PSICO-PEDAGOGICO "G. MANCINELLI"	VIA SANTA MARIA NOVELLA
	CENTRO DI RIABILITAZIONE M.P.P. VILLAGGIO DELLE	RECANATI	602590	27	VILLAGGIO DELLE GINESTRE	VIA NAZARIO SAURO, 44
	COMUNE DI FANO	FANO	601951	20	CENTRO GRAV	VIA DEL PONTE, 73
	COMUNE DI FERMO	FERMO	601755	15	CENTRO DI RIAB. MONTESSORI	VIA VISCONTI D'OLLEGGIO, 80
	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	FERMO	601774	15	COMUNITA' DI CAPODARCO SANTA ELISABETTA	CONTRADA ABBADETTA - LOC. S. ELISABETTA
	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	FERMO	601893	10	COMUNITA' DI CAPODARCO SANT'ANDREA	VIA INDIPENDENZA, 45
	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	FERMO	603825	15	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	VIA VALLESCURA, 47
	EAGLES SRL	MONTEGRIMANO TERME	603836	25	SERENITY HOUSE	VIA PER SAN MARINO, 48
	ABITARE IL TEMPO SRL	LORETO	603488	20	Centro Diurno ALZHEIMER ABITARE IL TEMPO	VIA SAN FRANCESCO
	FONDAZIONE DON GNOCCHI - BIGNAMINI	FALCONARA MARITTIMA	601749	40	FONDAZIONE DON GNOCCHI - ONLUS	VIA MATTEOTTI, 56
KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601751	40	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S.STEFANO CENTRO DIURNO	VIA APRUTINA, 194	
LEGA DEL FILO D'ORO	OSIMO	601750	15	LEGA DEL FILO D' ORO	VIA LINGUETTA, 3	
RD1.1	FONDAZIONE DON GNOCCHI - BIGNAMINI	FALCONARA MARITTIMA	601938	20	FONDAZIONE DON GNOCCHI - ONLUS	VIA MATTEOTTI, 56
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ANCONA	601747	30	RIAB INTENSIVA VILLA ADRIA ISTITUTO RIABILITAZIONE SAN	VIA FLAMINIA, 324
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ASCOLI PICENO	604435	10	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S.STEFANO RD1.1	VIA DEI GIRASOLI, 6
	KOSCARE- GRUPPO KOS	CIMTANOVA MARCHE	604513	26	RSA VILLA MARGHERITA RD1.1	VIALE DEI PINI, 31
	KOSCARE- GRUPPO KOS	MACERATA FELTRIA	601901	30	PRF 1 ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO	VIA PENSERINI, 9
	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601934	28	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO RIAB. INTENSIVA	VIA APRUTINA, 194
RD1.2	ABITARE IL TEMPO SRL	LORETO	600378	15	RSA ABITARE IL TEMPO	VIA SAN FRANCESCO
	ASP "PAOLO RICCI"	CIMTANOVA MARCHE	602591	10	ISTITUTO PAOLO RICCI	PIAZZA XXV LUGLIO, 2
	AZIENDA SOCIO SANITARIA G. MANCINELLI"	MONTEPARO	604752	15	AZIENDA SOCIO SANITARIA G. MANCINELLI	S. MARIA NOVELLA snc
	CENTRO DI RIABILITAZIONE M.P.P. VILLAGGIO DELLE	RECANATI	602589	20	VILLAGGIO DELLE GINESTRE	VIA NAZARIO SAURO, 44
	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	FERMO	604510	30	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO RD1.3	VIA VALLESCURA, 47
	FONDAZIONE DON GNOCCHI - BIGNAMINI	FALCONARA MARITTIMA	601792	30	FONDAZIONE DON GNOCCHI - ONLUS	VIA MATTEOTTI, 56
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ANCONA	603512	19	RESIDENZA DORICA	VIA IMAGGIO, 152
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ASCOLI PICENO	604436	10	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S.STEFANO RD1.2	VIA DEI GIRASOLI, 6
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ASCOLI PICENO	604437	22	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S.STEFANO RD1.2	VIA DEI GIRASOLI, 6
	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601932	202	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S.STEFANO RIAB. ESTENSIVA	VIA APRUTINA, 194
RD1.4	ABITARE IL TEMPO SRL	LORETO	601740	25	RSA ABITARE IL TEMPO	VIA SAN FRANCESCO
	FONDAZIONE DON GNOCCHI - BIGNAMINI	FALCONARA MARITTIMA	603824	10	FONDAZIONE DON GNOCCHI - ONLUS	VIA MATTEOTTI, 56
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ANCONA	601939	5	USAP VILLA ADRIA ISTITUTO RIABILITAZIONE SANTO STEFANO	VIA FLAMINIA, 324
	KOSCARE- GRUPPO KOS	CIMTANOVA MARCHE	604514	8	RSA VILLA MARGHERITA RD1.4	VIALE DEI PINI, 31
	KOSCARE- GRUPPO KOS	MACERATA FELTRIA	601733	5	UGIR ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO	VIA PENSERINI, 9
	KOSCARE- GRUPPO KOS	MACERATA FELTRIA	601743	5	UCP ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO	VIA PENSERINI, 9
	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601931	30	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO UCP	VIA APRUTINA, 194
	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601935	10	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO UGIR	VIA APRUTINA, 194
	LEGA DEL FILO D'ORO	OSIMO	601793	56	USSCPP LEGA DEL FILO D' ORO	VIA MONTE CERNO, 1
	PRF3/RD3	ABITARE IL TEMPO SRL	LORETO	603826	10	ABITARE IL TEMPO
ASP "PAOLO RICCI"		CIMTANOVA MARCHE	600380	10	ISTITUTO PAOLO RICCI	PIAZZA XXV LUGLIO, 2
ASSOCIAZIONE COMUNITA' LA BUONA NOVELLA		FABRIANO	600377	16	ASSOCIAZIONE COMUNITA' LA BUONA NOVELLA	VIA GENTILE DA FABRIANO, 26
AZIENDA SOCIO SANITARIA G. MANCINELLI"		MONTEPARO	601756	15	ISTITUTO MEDICO-PSICO-PEDAGOGICO "G. MANCINELLI"	VIA SANTA MARIA NOVELLA
CENTRO DI RIABILITAZIONE M.P.P. VILLAGGIO DELLE		RECANATI	600382	20	VILLAGGIO DELLE GINESTRE	VIA NAZARIO SAURO, 44
COMUNE DI FANO		FANO	600308	8	CENTRO RESIDENZIALE SAN LAZZARO	VIA SAN MICHELE 37
COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO		FERMO	600383	15	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO RD3	VIA VALLESCURA, 47
COOSS MARCHE		FALCONARA MARITTIMA	601880	10	VILLA BELLINI	VIA FLAMINIA, 362
EAGLES SRL		MONTEGRIMANO TERME	604765	32	SERENITY HOUSE	VIA PER SAN MARINO, 48
ISTITUTO MEDICO PSICO PEDAGOGICO OPERA PIA		OFFIDA	600222	20	OPERA PIA DON GIOVANNI BERGALUCCI	BORGO CAPPUCCINI, 33
KOSCARE- GRUPPO KOS		POTENZA PICENA	600381	30	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO RSA DISABILI	VIA APRUTINA, 194

Tabella B - Tariffe Anno 2019

Strutture riabilitative residenziali, semiresidenziali e ambulatoriali

Cod	Descrizione	Tariffa
-----	-------------	---------

RIABILITAZIONE OSPEDALIERA (Rif. DGR n. 709/2014)

75	Unità di Risveglio URI-UGCA	470,00
75	Riab.ne Intensiva Cranio-mielolesi	470,00
28	Riab.ne Intensiva Unità Spinale	470,00
56	Riab.ne Sistema Nervoso	312,68
56	Riab.ne Sistema Ortopedico	246,89
60	Lungodegenza Ospedaliera	154,00

RIABILITAZIONE EXTRAOSPEDALIERA

Unità di Risveglio URI-UGCA	(RD 1.4)	470,00
Unità minorati plurisensoriali	(RD 1.4)	292,94
Unità Speciale Intensiva Pediatrica	(RD 1.4)	292,94
Unità SUAP Stati Vegetativi e UGIR	(RD 1.4)	292,94
Riabilitazione Intensiva	(RD 1.1)	271,39
Riabilitazione Estensiva	(RD 1.2)	167,06
RSA - Accoglienza Disabili	(RD 3)	120,57

RIABILITAZIONE SEMIRESIDENZIALI E AMBULATORIALE

Semiresidenziale Medio Livello	91,42
Semiresidenziale Alto Livello	118,50
Semiresidenziale Unità Plurisensoriali	137,34
<i>di cui età evolutiva</i>	145,58
Ambulatoriale (Rif. DGR n. 5/2015)	51,60
<i>di cui età evolutiva</i>	54,70
Ambulatoriale di Gruppo (Rif. DGR n. 5/2015)	19,20
<i>di cui età evolutiva</i>	20,40
Extramurale (Rif. DGR n. 5/2015)	51,60
<i>di cui età evolutiva</i>	54,70
Domiciliare (Rif. DGR n. 5/2015)	66,40
<i>di cui età evolutiva</i>	70,40

Per ARIS

Per Regione Marche

KosCare - Gruppo Kos - Istituto di Riabilitazione S. Stefano

Associazione Comunità La Buona Novella

Fondazione Don Gnocchi

Lega del Filo D'Oro

Villaggio delle Ginestre

ASP "Paolo Ricci"

Comunità di Capodarco

Azienda Socio Sanitaria "G.Mancinelli"

Abitare il Tempo

ANFFAS - Macerata

ANFFAS – Grottammare

ASP "Paolo Ricci"

Villaggio delle Ginestre

Centro Riab. Montessori

Sport Life

19