



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Case di Cura private multi specialistiche accreditate della Regione Marche. Intesa con Rete d'Impresa", denominata "Casa di Cura delle Marche". (Sub reti Case di Cura della AV2; Case di Cura AV3 e Case di Cura AV4/5). Accordo per gli anni 2016-2017-2018.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Dirigente del Servizio Sanità, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Sanità, che contiene il parere di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001 n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione;

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

VISTO l'articolo 28 dello statuto della regione;

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

DELIBERA

1. di approvare e recepire l' ACCORDO con Associazione AIOP e singole Case di Cura per gli anni 2016-2017-2018, siglato dal Dirigente del Servizio Sanità con l'associazione AIOP e con le singole Case di Cura private multi specialistiche accreditate della Regione Marche, contenuto nell'Allegato "A" che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di dare atto che i valori indicati nell'accordo sono ricompresi nel budget assegnato all'ASUR per l'anno 2016 e saranno ricompresi nel budget assegnato all'ASUR per gli anni 2017-2018.

**IL SEGRETARIO
DELLA GIUNTA REGIONALE**

Fabrizio Costa

**PRESIDENTE
DELLA GIUNTA REGIONALE**

Luca Ceriscioli



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Documento istruttorio

Normativa

- D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992 n.421";
- D.Lgs.23.06 2011 n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42".
- Decreto-Legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito con modificazioni in Legge 7.08.2012 n. 135, "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini, nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario"(c.d. Spendin review);
- DGR n. 1696 del 3.12.2012, "Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7 Agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini";
- DGR n. 735 del 20.05.2013 "Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012";
- DGR n. 279 del 10.03.2014 "Linee di indirizzo per la mobilità attiva ospedaliera interregionale e per il contrasto della mobilità passiva interregionale";
- DGR n. 280 del 10.03.2014" Accordo con le Case di cura private multispecialistiche della Regione Marche per gli anni 2011-2012 ed anni 2013-2014";
- DGR n. 1291 del 17.11.2014" Intesa sugli aspetti attuativi e gestionali dell'accordo fra Regione Marche e case di cura multispecialistiche accreditate nella Regione aderenti ad AIOP - DGR n. 280/2014. Determinazioni per il monitoraggio degli accordi regionali";
- Intesa Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, rep.atti n. 82/csr del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016;
- Intesa Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano,:"Intesa (rep.atti n 98/csr del 5 agosto 2014, con rettifica apportata in data 13.1.2015, rep.atti n. 198/csr del 15 gennaio 2015) sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il regolamento recante: "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" in attuazione dell'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e dell'articolo 15, comma 13, lettera c) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.
- DGR n. 1109 del 22.12.2014, "Case di Cura private multi specialistiche accreditate nella Regione Marche. Intesa con Associazione Aiop e singole Case di Cura sugli aspetti attuativi e gestionali dell'Accordo per l'anno 2014 (DGR n. 280/2014) e Accordo per l'anno 2015".
- DGR n. 288 del 0.04.2015," Intesa Stato Regioni recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", rep. atti n. 98/csr del 5 agosto 2014, con la rettifica apportata in data 13.1.2015, rep. atti n. 198/csr del 15 gennaio 2015, punto 2.5. Allegato A. - Linee di indirizzo per la riorganizzazione delle Case di cura multispecialistiche private accreditate della Regione Marche";
- Decreto Ministero della salute 2 aprile 2015, n 70 "Regolamento recante definizioni degli standard qualitativi, strutturali tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera2(15G00084) (GU n.127 del 4.06.2015);
- D.L.19 giugno 2015, n.78, convertito con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n.125, "Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali”;

- Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, rep. Atti n.113/csr del 2 luglio 2015: “ Intesa ai sensi dell’art.8,comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131 ...concernente la manovra sul settore sanitario”;
- DGR n. 541 del 15 07.2015, “Recepimento Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (G.U. Serie Generale n. 127 del 4-6-2015);
- DGR n. 559 del 15 07.2015, “Case di cura private multispecialistiche accreditate nella Regione Marche aderenti ad AIOP. Approvazione schema di Accordo sulla riorganizzazione ai sensi del Decreto Ministero della Sanità 2 aprile 2015, n. 70: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (15G00084) (GU n. 127 del 4-6-2015) ;
- DGR n. 908 del 19 10.2015, “D.M. 70/2015. Applicazione Accordi regionali per la riorganizzazione delle Case di cura private accreditate multispecialistiche (DGR n. 559/2015) e delle Case di cura private accreditate monospecialistiche (DGR n. 1292/2014);
- DGR n. 808 del 29.09.2015, “Piano Regionale per il governo delle Liste di attesa (PRGLA) per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2015-2016”
- DGR 1224 del 15/12/2015 “Approvazione del Bilancio 2016-2018”.
- Decreto 8/RAO del 5/04/2016: Attuazione DGR n. 781 del 28.5.2013 – Dec. n. 16/RAO/2015: "Aggiornamento del Piano dei controlli prestazioni sanitarie anno 2015” - Integrazione al punto A.3.5 “Controlli sui ricoveri di lungodegenza e riabilitazione”.
- DGR 605 del 13/06/16 DGR 991/2015: "*Approvazione relazione conclusiva della Commissione tecnica costituita con DGR 1250/2014 e determinazioni conseguenti*" - Approvazione esiti di quanto disposto in merito alla garanzia della prosecuzione delle attività di Day Hospital presso la sede di Sassocorvaro
- DGR n.1071 del 12/09/2016 “Case di cura private multispecialistiche accreditate dalla Regione Marche. Intesa con Associazione AIPO e singole Case di Cura sugli aspetti attuativi e gestionali dell’Accordo per l’anno 2015 (DGR n.1109/2015). Approvazione.”
- L.R.21 del 30/09/2016 “Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati”

Documento Istruttorio

Con la **DGR 1109/2014** è stato siglato l’accordo per l’anno 2015 con le strutture multispecialistiche nel quale le strutture private accreditate, aderenti all’AIOP, si impegnavano a portare a termine il progetto di riorganizzazione con riordino dei posti letto e ripartizione dei budget storici. La DGR definiva altresì i tetti di spesa per la prestazioni in regime di ricovero e ambulatoriale ai residenti regionali per l’anno 2015, ed i tetti di spesa della mobilità attiva. Inoltre veniva regolamentata la progettualità per il recupero della mobilità passiva, concordando tra le parti le modalità di partecipazione ai progetti e di ripartizione del budget complessivo, per le prestazioni di chirurgia ortopedica e per le prestazioni afferenti ad “Altre Discipline”

Con la successiva **DGR n. 559 del 15/7/2015/2015** si è approvato lo schema di Accordo sulla riorganizzazione, ai sensi del DM n. 70 nel quale **le singole strutture hanno scelto di utilizzare la forma giuridica organizzativa della c.d “Rete d’Impresa”, denominata “Casa di Cura delle Marche”, alla quale aderiscono 3 sub reti di Area Vasta: Rete Impresa “Casa di Cura AV2” (Villa Igea e Villa Serena), Rete impresa “Casa di Cura AV3”**



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Villa dei Pini e Casa di Cura Marchetti) e Rete Impresa "Casa di Cura Area Vasta 4/5" (Case di Cura Villa Verde, Villa San Marco, Villa Anna e Stella Maris). Tale riorganizzazione prevede la riconversione delle strutture "Villa Serena" e "Casa di Cura Marchetti" da strutture per acuti a strutture per post acuti/riabilitazione e residenzialità;"

La nuova DGR n. 1071 del 12/09/2016 ha approvato e recepito l'Intesa con l'allora Associazione AIOP e singole Case di Cura sugli aspetti attuativi e gestionali dell'accordo per l'anno 2015 riguardanti le modalità di ripartizione ed assegnazione agli erogatori privati accreditati delle somme relative ai progetti di contrasto alla mobilità passiva e delle somme riconoscibili per la mobilità attiva.

Allo stato attuale si rende pertanto necessario procedere alla approvazione del nuovo accordo per il triennio 2016-2018 tra la c.d. "Rete d'Impresa", denominata "Casa di Cura delle Marche, siglato tra tutte le parti in data 23/12/2016 tenuto conto dei nuovi limiti e criteri introdotti dalla Legge di stabilità 2016 (legge 208/2015).

Tale accordo si pone in continuità con quanto previsto negli accordi degli anni precedenti (DGR 1064/2014 e DGR n. 1109/2015), ed è coerente al programma di riorganizzazione della rete di offerta privata e delle singole strutture, sulla base di quanto disposto dal D.M. n. 70/2015, e dalle DGR n. 559/2015 e n. 908/2015 (come rettificata con DGR n. 940/2015).

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

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

Per tutto quanto sopra esposto si propone alla Giunta l'adozione della presente deliberazione.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Anna Maria Lelii)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. ACCREDITAMENTI

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

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

IL DIRIGENTE DELLA P.F. ACCREDITAMENTI
(Anna Maria Lelii)

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

Il sottoscritto propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'
(Lucia Di Furia)

La presente deliberazione si compone di n. 16 pagine, di cui 10 pagine di allegato che forma parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Fabrizio Costa)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ACCORDO CON L'AIOP E LE CASE DI CURA ADERENTI ALLA RETE D'IMPRESA DENOMINATA "CASA DI CURA DELLE MARCHE", PER GLI ANNI 2016-2017-2018.

Premessa

Il presente Accordo regola i rapporti per gli anni 2016-2017-2018 con l'AIOP e la le Case di Cura aderenti Rete d'Impresa "Casa di Cura delle Marche" (di seguito denominato per brevità "Rete di Impresa").

I contraenti si danno atto che la sua effettiva operatività è subordinata alla approvazione, con specifica delibera, da parte della Giunta Regionale della Regione Marche.

L'Accordo si pone in continuità con quanto previsto negli accordi degli anni precedenti (DGR n. 280/2014, DGR 1064/2014 e DGR n. 1109/2015), ed è coerente al programma di riorganizzazione della rete di offerta privata e delle singole strutture, sulla base di quanto disposto dal D.M. n. 70/2015, e dalle DGR n. 559/2015 e n. 908/2015 (come modificata con DGR n. 940/2015).

Resta quindi inteso che le Case di Cura Multi specialistiche accreditate, firmatarie del presente Accordo, possono beneficiare dei contenuti dello stesso, solo a condizione ed a seguito del corretto adempimento di tutti gli impegni richiamati nelle citate Deliberazioni di Giunta Regionale. Tra esse si ritiene di dover richiamare il rispetto di quanto previsto dalle specifiche deliberazioni adottate sulle tariffe regionali e di quanto disposto nei decreti relativi al CVPS ed con il conseguente abbattimento tariffario.

Il presente accordo introduce inoltre elementi di ulteriore dettaglio e previsioni di nuova committenza per far fronte a specifiche necessità di garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza, a fronte dei quali le singole strutture aderenti alla "Rete d'Impresa" si impegnano a garantire i livelli occupazionali preesistenti l'Accordo. Inoltre, le parti, qualora non avessero ancora provveduto, si impegnano a ritirare i contenziosi relativi alle materie disciplinate dalle precedenti delibere di sottoscrizione degli Accordi. In tale contesto, con riferimento alla diffida presentata in data 03/08/2015 dal gruppo S.Stefano/Sanatrix verso ASUR/Area Vasta3 relativamente all'accordo AIOP 2010 di cui alla DGR n.572 del 19/04/2011, ed in coerenza con la interpretazione già applicata dalle altre Aree Vaste di Asur, si da atto che al "punto 12" il riferimento al "possesso dei requisiti di accreditamento di livello 4 e 5 di cui al manuale di accreditamento" deve intendersi assolto dalle strutture che, come da richiesta della Regione con nota prot. 442938/S04/PD del 05/08/2009, abbiano autocertificato nei termini il possesso dei requisiti in oggetto e gli stessi siano stati in seguito confermati dal verbale della visita della Commissione di Accreditamento e dal successivo decreto di Accreditamento di livello 4 o 5.

La validità dell'accordo, con riferimento alla singola struttura, è comunque subordinato alla sussistenza del requisito di accreditamento della struttura medesima ed al fatto che sia sottoscritto con ASUR, nel rispetto della programmazione e degli indirizzi contenuti nel presente atto, da ciascuna delle subreti aderenti alla Rete di Impresa.

Principi base dell'Accordo

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 e al miglioramento della continuità assistenziale tra Ospedale e Territorio, così come normato dagli atti regionali in essere.

La riorganizzazione assistenziale si pone in continuità con quanto stabilito dalle recenti delibere regionali in merito (DGR n. 735/2013; DGR n. 1219/2015; DGR n. 139/2016), dal DM 70/15, dalla DGR 159/2016.

In particolare la DGR 159/2016 avvia la riorganizzazione del sistema di offerta in adesione a quanto previsto nel DM 70/2015, impegnando le Aziende sanitarie regionali a completare la reingegnerizzazione del sistema sanitario qualificando l'offerta in un numero limitato di poli e procedendo alle previste riconversioni.

Si da atto che la funzione strategica delle strutture private deve essere individuata nella loro capacità di completare ed integrare l'offerta a diretta gestione pubblica.

Ciò è possibile attraverso la flessibilità e la capacità organizzativa che sono in grado di mettere in campo le strutture private, con particolare riferimento all'impegno alla riduzione delle liste di attesa e al conseguente recupero della mobilità passiva, nella consapevolezza che i cittadini debbano trovare le risposte assistenziali nei tempi giusti e nei luoghi limitrofi alla loro residenza.

AIOP - Associazione Case di Cura Private - ANCONA



LABDA SPA
CASE DI CURA:
VILLA VERNA DELLA SERENA

[Handwritten signature]

RI.TA. S.P.A.
L'Amministratore Delegato
(Dott. A. Romani)

IL PRESIDENTE
(Dott. S. Ferranti)

SAN BENEDETTO S.P.A.
IL PRESIDENTE
Dott. S. Ferranti

VILLA VERNA
IL PRESIDENTE
Dott. S. Ferranti

[Handwritten initials]



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Per favorire una programmazione efficace su tali finalità si rende necessaria una revisione rispetto alle precedenti patuitazioni, sia in termini temporali, prevedendo una sua efficacia per un periodo almeno triennale 2016-2017- 2018, sia in termini di programmazione mirata di prestazioni.

Ovviamente il presente accordo potrà essere rivisto nei contenuti e nei valori di budget assegnati a seguito di normativa di carattere nazionale o regionale che ne richieda la revisione e/o integrazioni.

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

ACCORDO 2016- 2017-2018

Premessa

Si concorda che i singoli accordi contrattuali di fornitura devono essere sottoscritti, nel rispetto della programmazione e degli indirizzi contenuti nel presente atto, da ciascuna casa di Cura facente parte della Rete d'impresa con l'ASUR.

Si prende atto del percorso attivato ai fini della riorganizzazione e degli impegni assunti per la completa attuazione dello stesso, il quale prevede la riconversione in posti letto post acuzie di due strutture per acuti e residenziali nonché progetti di rete su base di Area Vasta, con riordino di posti letto ed una ripartizione dei budget storici. Gli obiettivi e le finalità che la riorganizzazione stessa dovrà garantire vengono richiamati nel presente Accordo ed in particolare sono:

- miglioramento della sicurezza, efficacia ed efficienza delle prestazioni erogate;
- maggiore integrazione degli erogatori privati con il sistema pubblico anche attraverso la piena adesione alle regole della DGR 808/2015 per quanto attiene la disponibilità di agende dedicate a CUP;
- maggiore appropriatezza delle prestazioni in regime di ricovero e ambulatoriali di tipo medico e chirurgo, nonché delle prestazioni di ricovero in riabilitazione intensiva, ed una riduzione dei ricoveri ripetuti per la stessa MDC, in coerenza con quanto disposto con Decreto 8/RAO del 5/04/2016" Attuazione DGR n. 781 del 28.5.2013 - Dec. n. 16/RAO/2015: "Aggiornamento del Piano dei controlli prestazioni sanitarie anno 2015" - Integrazione al punto A.3.5 "Controlli sui ricoveri di lungodegenza e riabilitazione;
- partecipazione attiva alla riorganizzazione del sistema regionale in un'ottica di rete clinica, attraverso un costante monitoraggio degli indicatori nazionali (DM 70/2015, PNE, adempimenti LEA, ecc.) e regionali.
- partecipazione e integrazione regionale nell'ambito dei PDTA che si stanno implementando.

Viene inoltre richiesto alle strutture erogatrici private uno specifico impegno a supporto dei programmi di Riduzione dei Tempi di Attesa (RTA) e Recupero Mobilità Passiva (RMP) che la Regione stessa ha avviato. Nella Regione Marche, infatti, permangono alcune criticità relative ai tempi di attesa per prestazioni diagnostiche e terapeutiche e continua a registrarsi un importante flusso di prestazioni fruite in mobilità passiva verso strutture di altre Regioni, con particolare riferimento alle discipline già anticipate e che sono oggetto del presente Accordo. Il flusso di mobilità passiva appare dovuto a vari fenomeni come le lunghe liste di attesa, la disomogenea distribuzione dei servizi sul territorio, la parziale carenza di offerta nelle strutture Regionali e talvolta alcuni fenomeni opportunistici da parte dei professionisti delle regioni limitrofe.

Con DGR n. 279/2014, DGR n. 280/2014 e n. 281/2014 la Regione ha avviato specifiche azioni di contrasto e contenimento della mobilità passiva, azioni che hanno portato a risultati di contrasto ad un ulteriore peggioramento del dato, ma probabilmente non sufficienti ad una chiara inversione di tendenza dello stesso.

Nell'ambito di un più consistente programma di riduzione delle Liste di Attesa e di contrasto della Mobilità Passiva, la regione ritiene di dover definire, con le strutture aderenti all'AIOP della rete d'impresa denominata "Casa di Cura delle Marche" e con le strutture che effettuano assistenza ospedaliera in regime di ricovero aderenti all'ARIS), un nuovo specifico contratto triennale di committenza finalizzato all'incremento di alcuni volumi di produzione su specifiche attività che presentano ancora aspetti critici di offerta da parte del sistema regionale. L'analisi del progetto è paruta nei primi mesi del 2016 ed ha avuto come presupposto la verifica della effettiva capacità produttiva dei singoli erogatori privati (per prestazioni di ricovero per acuti, per prestazioni ambulatoriali e per prestazioni di riabilitazione) che sono state da subito impegnate a riorientare la propria attività verso le aree più critiche di offerta. Il riscontro sull'attività svolta ha dimostrato la capacità delle suddette strutture di far fronte a volumi di attività specifica incrementale, confermando nel

R.I.T.A. S.r.l.
 L'Amministratore Delegato
 (Dott. A. Romanelli)
 IL PRESIDENTE
 (Dott. A. Romanelli)
 CASA DI CURA PRIVATA
 SAN BENEDETTO S.P.A.
 IL PRESIDENTE
 IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
 (Dott. Simone F. Caratelli)

A.I.O.P.
 Associazione Istituti Ospedalieri Privati
 Sede Provinciale - Regione - ANCONA
 Il Presidente
 Dott. A. Romanelli



LABOR SPA
 CASA DI CURA:
 VILLA ICEA - VILLA GENOVA

[Handwritten signature]



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

contempo l'attività svolta negli anni passati sia in termini di volumi aggiuntivi in assoluto che di attività storica riconvertita da altre discipline. Al momento resta carente una quota di volumi di offerta sull'Area Vasta I che non sembra tuttavia affrontabile attraverso le strutture attualmente operanti e che presuppone una più ampia programmazione futura legata anche alla revisione degli indici di fabbisogno di servizi. Inoltre sulla base del Accordo di Confine per la gestione della Mobilità Passiva (Accordo Stato-Regioni n.62/CSR del 14/04/2016 "Intesa sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2016), si ritiene di incrementare presso la regione le attività assistenziali non di alta complessità, ove la risposta interna può trovare soddisfazione mediante una maggior definizione della committenza nell'ambito del programmazione regionale.

Le parti si impegnano a partecipare al Piano Regionale per il governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica, sottoposte a stretto monitoraggio con DGR n. 808/2015. Sempre nell'ottica del miglioramento dei tempi di attesa, vengono attuati specifici progetti volti alla valorizzazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

1. Sistema Tariffario

Si applicano le tariffe definite con la DGR 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 DM 28/01/2013 ed ha rivisto le remunerazioni per le prestazioni in regime di ricovero per acuti, lungodegenza, riabilitazione e di interventi chirurgici nel setting assistenziale ambulatoriale extra-ospedaliero.

Nell'ambito del progetto RTA e RMP si applica la scontistica come da Allegato A.

Solo a valere per l'anno 2016 e relativamente alla lungodegenza (codice 60), sono riconosciuti per i primo 20 giorni di degenza euro 16,00, onnicomprensivi e aggiuntivi rispetto alla tariffa stabilita dalla DGR 709/2014. Per gli anni 2017 e 2018 si riconfermano le tariffe della DGR 709/2014.

2. Approprietezza

Per quanto attiene l'approprietezza in regime di ricovero le strutture del Privato si impegnano al rispetto delle regole di cui ai Decreti 16/RAO del 02/04/2015, 08/RAO del 05/04/2016, 20/RAO del 26/07/2016 e alla DGR 781/2013 ed accettano conseguentemente gli eventuali abbattimenti tariffari nel caso in cui i CVPS aziendale ASUR/AV rilevino il non rispetto delle modalità di ricovero e durata.

Inoltre per la quota ambulatoriale si impegnano a fornire alla Regione, per il tramite del CUP, le agende dedicate alle prestazioni ambulatoriali partecipando attivamente alla riduzione delle liste di attesa.

3. Modalità di accesso all'attività di ricovero per acuti.

Il ricovero può essere proposto da qualunque medico di medicina generale, pediatra di libera scelta o specialista dipendente o convenzionato del Servizio Sanitario Nazionale. Può essere inoltre disposto da un Pronto Soccorso di struttura pubblica o richiesto per trasferimento da una struttura pubblica; tali ricoveri sono da considerarsi appropriati se coerenti con le motivazioni per cui è stato inviato. L'accettazione medica del paziente è a cura del medico della Casa di Cura che effettua il ricovero. Nel caso di paziente che, senza essere transitato da Pronto Soccorso o dal medico di medicina generale o specialista dipendente o convenzionato del Servizio Sanitario Nazionale, si presenti ad una Casa di Cura privata in condizioni cliniche che non consentano il rinvio al Pronto Soccorso lo stesso deve essere messo in condizioni di sicurezza attraverso una stabilizzazione e quindi la struttura privata potrà procedere al successivo trasferimento presso una struttura pubblica; le prestazioni correlate saranno rimborsate secondo il vigente tariffario.

4. Flussi informativi

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

5. Compensazioni e Riequilibrio del budget assegnato

Come previsto dal precedente Accordo di cui alla DGR n.1109/2015, nell'ambito del budget assegnato, potranno essere

LABOR SPA
CASE DI CURA:
VILLA JOEA - VILLA SERENA

[Handwritten signature]



RI.TA. S.r.l.
L'Amministratore delegato (Dot. A. Romagnoli)
IL PRESIDENTE
SAN BENEDETTO S.p.A.
IL PRESIDENTE
VILLA SERENA S.p.A.
IL PRESIDENTE
ASSISTITO DA UN MINISTRACIO
Avv. Simone Ferraroli



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

R.I.T.A. s.r.l.
L'Amministratore Delegato
(Dot. A. Romani)

effettuate redistribuzioni di budget tra le attività anche di differente livello assistenziale, per ogni singola struttura nei limiti del 15%. La ulteriore redistribuzione, oltre che all'interno della singola struttura, potrà essere effettuata d'intesa con il Direttore di Area Vasta, tra strutture diverse anche facenti capo alla medesima rete di impresa, situate nella medesima Area Vasta. Nel caso di strutture situate in differenti Arce Vaste, è facoltà dell'ASUR redistribuire, in accordo con la Rete d'impresa, il budget delle singole strutture sulla base dell'evoluzione della domanda territoriale di prestazioni in corso di esercizio. Infine si ritiene che le strutture riconvertite (Villa Serena e CdC Marchetti) possano compensare tra loro nella medesima misura del 15% le prestazioni residenziali / cure intermedie / Lungodegenza e Riabilitazione.

6. Budget di spesa per residenti anni 2016, 2017 e 2018

Per gli anni 2016, 2017 e 2018 viene confermato il Budget ordinario di cui alla DGR n. 559 del 15/07/2015 come dalle tabelle 1 e 2 seguenti. Si concorda che le eventuali economie dovute a minore produzione di una o più Case di Cura potranno essere distribuite, su proposta della Rete d'Impresa, tra le Case di Cura che avessero superato il budget di competenza.

Tab. 1 : Tabella 1-2 Budget Attività Ordinaria 2016-2017-2018 Case di Cura Multispecialistiche già presente nella DGR n.559/2015

BUDGET REGIONALE 2016					
		DEGENZE	AMBULATORIALI	CURE INTERMEDIE	TOTALE 2016
RETE IMPRESA AV2	Villa Igea	10.548.351,35	1.197.726,14	1.058.500,00	12.804.577,49
	Villa Igea (Progetto DCA)	270.000,00			270.000,00
	Villa Serena	4.363.991,10	777.562,92		5.141.554,02
	Totale Rete Impresa AV2	15.182.342,45	1.975.289,06	1.058.500,00	18.216.131,51
RETE IMPRESA AV3	Sanitrix - Villa Pini	12.393.768,07	2.013.616,82		14.407.384,89
	Sanitrix - Villa Alba		511.378,18		511.378,18
	Casa di Cura Dr. Marchetti	1.517.670,00	674.718,03	1.058.500,00	3.250.888,03
	Totale Rete Impresa AV3	13.911.438,07	3.199.713,03	1.058.500,00	18.169.651,10
RETE IMPRESA AV4/5	Villa Verde	4.296.504,05	547.118,53		4.843.622,58
	Villa Anna	4.389.750,55	953.332,00		5.343.082,55
	Villa San Marco	2.624.522,55	1.440.834,60		4.065.357,15
	Stella Maris/San Benedetto	2.600.000,00	620.000,00		3.220.000,00
	Totale Rete Impresa AV4/5	13.910.777,15	3.561.285,13		17.472.062,28
Totale Generale		43.004.557,67	8.736.287,22	2.117.000,00	53.857.844,89

Tab. 2 Budget 2017-2018

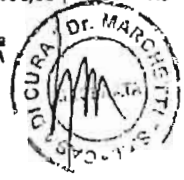
BUDGET REGIONALE 2017/18					
		DEGENZE	AMBULATORIALI	CURE INTERMEDIE	TOTALE 2016
RETE IMPRESA AV2	Villa Igea	10.698.351,35	1.197.726,14	1.058.500,00	12.954.577,49
	Villa Igea (Progetto DCA)	270.000,00			270.000,00
	Villa Serena	4.363.991,10	777.562,92		5.141.554,02
	Totale Rete Impresa AV2	15.332.342,45	1.975.289,06	1.058.500,00	18.366.131,51
RETE IMPRESA AV3	Sanitrix - Villa Pini	12.543.768,07	2.013.616,82		14.557.384,89
	Sanitrix - Villa Alba		511.378,18		511.378,18
	Casa di Cura Dr. Marchetti	1.517.670,00	674.718,03	1.058.500,00	3.250.888,03
	Totale Rete Impresa AV3	14.061.438,07	3.199.713,03	1.058.500,00	18.319.651,10
RETE IMPRESA AV4/5	Villa Verde	4.296.504,05	547.118,53		4.843.622,58
	Villa Anna	4.368.171,90	762.525,73		5.130.697,63
	Villa San Marco	2.377.754,21	1.152.142,72		3.529.896,93
	Stella Maris/San Benedetto	3.522.001,75	145.843,40		3.667.845,15
	Totale Rete Impresa AV4/5	14.564.431,91	2.607.630,38		17.172.062,29
Totale Generale		43.958.212,43	8.736.287,22	2.117.000,00	53.857.844,89

CASA DI CURA DR. MARCHETTI
 SAN BENEDETTO S.P.A.
 IL PRESIDENTE
 Dott. S. Bonanni
 VILLA ANNA S.P.A.
 IL PRESIDENTE
 Avv. Simone Ferraroli

LABOR SPA
CASE DI CURA:
VILLA IGEA VILLA SERENA

[Handwritten signature]

A.I.O.P.
Associazione Italiana Ospedali Privati
Sede Provinciale e Regionale ANCONA
Il Presidente
Dr. A. Romani





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

RI.TA. s.r.l.
L'Amministratore Delegato
(Dott. A. Romani)

Per le cure intermedie si specifica che, entro il giugno 2017, i posti letto per le cure intermedie dovranno essere tutti attivati, pena la perdita quota di budget assegnato. I p.l. sono dedicati in via prioritaria ad accogliere i pazienti provenienti dall'AOU Ospedali Riuniti di Ancona.

7. Mobilità Attiva

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

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

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

I tetti di mobilità attiva interregionale per le attività ambulatoriale e di ricovero di cui alle Tabelle 3-4, sono da intendersi, per ogni singola struttura, tra loro comunicanti.

La mobilità attiva per l'anno 2016 è riconosciuta in euro 31.663.670, poiché è risultata inferiore rispetto al tetto degli anni precedenti. Il tetto di mobilità attiva programmata per gli anni 2017-2018 viene mantenuto in euro 39.408.135,82 corrispondente alla produzione extraregione dell'anno 2013, ripartito in base alle tabelle 3 e 4 seguenti.

Infine le prestazioni di alta specialità di cui all'allegato 4 pag. 12 della DGR n. 280/2014 sono escluse dai vincoli sopra espressi.

Tab. 3:

MOBILITA' ATTIVA 2016				
		DEGENZE	AMBULATORIALI	TOTALE 2016
RETE IMPRESA A AV2	Villa Igea	2.630.000,00	433.670,00	3.063.670,00
	Villa Serena	320.000,00	20.000,00	340.000,00
	Totale Rete Impresa AV2	2.950.000,00	453.670,00	3.403.670,00
RETE IMPRESA AV3	Sanitrix - Villa Pini	7.270.000,00	50.000,00	7.320.000,00
	Casa di Cura Dr. Marchetti	50.000,00		50.000,00
	Totale Rete Impresa AV3	7.320.000,00	50.000,00	7.370.000,00
RETE IMPRESA AV4/5	Villa Verde	3.010.000,00	270.000,00	3.280.000,00
	Villa Anna	9.250.000,00	1.340.000,00	10.590.000,00
	Villa San Marco	4.750.000,00	1.040.000,00	5.790.000,00
	Stella Maris/San Benedetto	1.140.000,00	90.000,00	1.230.000,00
	Totale Rete Impresa AV4/5	18.150.000,00	2.740.000,00	20.890.000,00
Totale Generale		28.420.000,00	3.243.670,00	31.663.670,00

VILLA ANNA S.p.A. BASE DI CURA RI.TA. S.p.A.
 IL PRESIDENTE
 AN BENEDETTO S.P.A. IL PRESIDENTE
 UNO DEI PRESIDENTI

A.I.O.P.
Associazione Italiani Ospedali Privati
Sede Provinciale e Regionale - ANCONA
Il Presidente
Dott. A. Romani



LABOR SPA
CASE DI CURA
VILLA IGEA VILLA SERENA

[Handwritten signature]



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

RI.TA. s.r.l.
L'Amministratore Delegato
(Dott. A. Romani)

Tab. 4:

		MOBILITA' ATTIVA 2017/18		
		DEGENZE	AMBULATORIALI	TOTALE 2017/18
RETE IMPRESA AV2	Villa Igea	5.835.217,16	43.699,70	5.878.916,86
	Villa Serena	-	-	-
	Totale Rete Impresa AV2	5.835.217,16	43.699,70	5.878.916,86
RETE IMPRESA AV3	Sanitrix - Villa Pini	7.323.447,09	47.220,39	7.370.667,48
	Casa di Cura Dr. Marchetti	44.897,61	-	44.897,61
	Totale Rete Impresa AV3	7.368.344,70	47.220,39	7.415.565,09
RETE IMPRESA AV4/5	Villa Verde	1.950.745,80	263.861,20	2.214.607,00
	Villa Anna	9.443.969,86	1.366.991,00	10.810.960,86
	Villa San Marco	4.167.464,61	1.028.306,00	5.195.770,61
	San Benedetto SpA	7.808.178,63	84.136,77	7.892.315,40
	Totale Rete Impresa AV4/5	23.370.358,90	2.743.294,97	26.113.653,87
Totale Generale		36.573.920,76	2.834.215,06	39.408.135,82

8. Progetti Riduzione Liste di Attesa e Recupero Mobilità Passiva.

Come già espresso in premessa la Regione intende far fronte a specifiche necessità di riduzione delle liste di attesa e di recupero di mobilità passiva mediante nuovi accordi di committenza legati a specifici progetti che prevedono modalità vincolanti di erogazione, rendicontazione e fatturazione di un limitato elenco di prestazioni. I progetti in questione si pongono nella logica delle DGR 280/2014 e 808/2015 ed in diretta continuità con quelli già approvati con DGR 279/2014, 280/2014, 1291/2014, 1109/2015 e 1071/2016. Alla luce dei dati di attività del primo semestre 2016 è stato definito un piano 2016 che prevede la integrale conferma e riproposizione dei volumi di attività previsti con le DGR 1109/2015, che vengono integrati di un importo globale pari ad euro 3.100.000 per l'anno 2016 e 3.680.000 per ciascuno degli anni 2017 e 2018 alle seguenti condizioni:

1. L'attività oggetto del presente piano di committenza dovrà essere svolta esclusivamente sulle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali di cui all' allegato A specificamente declinato per le differenti annualità.
2. Per i ricoveri ad "elevato rischio di inappropriatazza" di cui al Patto per la Salute 2010-2012 le strutture dovranno documentare il rispetto delle soglie di ricovero in regime di DS previo abbattimento delle tariffe come previsto nei decreti che normano le attività del CVPS e nella DGR 709/2014;
3. Le prestazioni di ricovero verranno fatturate con le tariffe già fissate con DGR 709/2015 e con le scontistiche rispetto al DM 18/10/2012 in essa indicate. Le prestazioni ambulatoriali verranno fatturate con scontistica indicata nell'allegato A.
4. Per accedere alla quota di committenza prevista nei progetti ciascuna struttura dovrà rispettare una "quota di accesso" che presuppone l'aver eseguito nell'ambito del proprio Budget ordinario (di cui alla tabella 1) prestazioni inserite nell'elenco di cui all'Allegato A per almeno un 50% del valore complessivo del Budget stesso.
5. Le quote di Budget di cui alla Tabella destinate ai Progetti saranno ripartite su Proposta della Rete di Impresa "Case di Cura delle Marche" tra le sub-reti della rete tenendo conto della capacità produttiva complessiva delle singole Case di Cura e della quota di partecipazione ai progetti garantita dalle stesse negli ultimi due anni. In corso d'anno le Case di Cura potranno compensare tra loro eventuali quote di maggiore o minore produzione rispetto al riparto nel limite massimo del 20%.

Con riferimento alle prestazioni di ricovero le Case di Cura dovranno documentare l'impiego di professionisti con adeguata competenza e professionalità e/o che negli anni passati abbiano svolto attività di ricovero presso Case di Cura di altre Regioni ed abbiano capacità di attrarre e trattenere utenza marchigiana.

Per quanto riguarda le attività dedicate alla Riabilitazione viene confermata e prorogata per il triennio 2016-2018 la quota assegnata alle strutture di riabilitazione ospedaliera associate all'ARIS con DGR 1165/2015.

CASA DI CURA PRIVATA
 SAN BENEDETTO S.P.A.
 IL PRESIDENTE
 Dott. A. Romani

LABOR SPA
CASE DI CURA
VILLA IGEA VILLA SERENA

A.I.O.P.
Associazione Italiana Ospedali Privati
Società Promotrice e Ricognitrice - ANCONA
Dott. A. Romani





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

R.I.T.A. s.r.l.
L'Amministratore Delegato
(Dott. A. Romani)

ALLEGATO A

Prestazioni oggetto dei progetti Riduzione Tempi di Attesa e Recupero Mobilità Passiva

Per l'anno 2016 le prestazioni considerate sono quelle di ricovero e di chirurgia ambulatoriale extraospedaliera. Per gli anni 2017 e 2018 la Rete di Impresa Case di Cura delle Marche è impegnata ad eseguire, nell'ambito del Budget dei Progetti RTdA e RMP, una quota di prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale e Diagnostica per Immagini di cui ai seguenti elenchi, pari ad almeno il 10% del Budget dei Progetti assegnato (circa 700.000).

Di seguito si riportano i DRG e i codici di prestazione ambulatoriali:

Prestazioni di Ricovero (DRG)

8	Nervi periferici
40	Occhio
42	Interv. sulle strutture intraoculari
55	Miscelanea di interv. su orecchio naso bocca e gola
63	Orecchio naso gola
147	Resezione rettale
149	Intestino
158	Interv. su ano e stoma senza CC
160	Emia
162	Emia inguinale
169	Bocca
211	Interv. su anca e femore
219	Interv. su arto inf. e omero
223	Interventi maggiori sulla spalla e gomito
224	Spalla
225	Interventi sul piede
227	Tessuti molli
229	Interv. su mano o polso
234	Altri interventi su sistema muscolo scheletrico e tessuto connettivo
266	Trapianti di pelle
290	Interv. sulla tiroide
304	Rene e uretere
305	Rene
311	Via transuretrale
335	Pelvi maschili
339	Testicolo
359	Utero
410	Cherchio
491	Articolazioni maggiori
494	Colecistectomia
498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale
500	Interventi su dorso e collo eccetto artrodesi vertebrale
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di inf.
538	Escissione locale e rimoz. di mezzi di fissazione int.
544	Sostituz. di articolaz. Maggiori
545	Revisione di sostituz. dell'anca o del ginocchio
119	Stripping
6	Tunnel carpale
39	Interv. sul cristallino

CASA DI CURA P...
 SAN BENEDETTO S...
 IL PRESIDENTE
 (Dott. S. Romani)
 VILLA ANNA SPA
 CASA DI CURA...
 IL PRESIDENTE
 (Dott. S. Romani)

Avv. Simone F...
PER IL CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE

A.I.O.P.
Associazione Italiana Ospedali Privati
Sede Provinciale e Nazionale - ANCONA
Dott. A. Romani

LABOR SPA
CASE DI CURA
VILLA ANNA SPA





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

R.I.T.A. s.r.l.
L'Amministratore Delegato
(Dott. A. Rordani)

- 88.01.4 TAC Addome inferiore senza e con contrasto
- 88.01.5 TAC Addome completo
- 88.01.6 TAC Addome completo senza e con contrasto
- 87.41 TAC Torace
- 87.41.1 TAC Torace senza e con contrasto
- 88.38.3 TAC Arti Superiori
- 88.38.4 TAC Arti Superiori senza e con contrasto
- 88.38.5 TAC Bacino
- 88.38.6 TAC Arti Inferiori
- 88.38.7 TAC Arti Inferiori senza e con contrasto
- 88.38.8 ARTROTAC
- 87.03.4 TAC Arcate Dentarie
- 87.03.5 TAC Orecchio
- 87.03.6 TAC Orecchio senza e con contrasto
- 87.03.7 TAC Del Collo
- 87.03.7 TAC Del Collo senza e con contrasto
- 87.03.9 TAC Ghiaiole Salivari
- 87.03 TAC Cranio (Sella Turcica,Orbite) Encefalo
- 87.03 TAC Cranio (Sella Turcica,Orbite) Encefalo senza e con contrasto
- 87.03.2 TAC Massiccio Facciale
- 87.03.3 TAC Massiccio Facciale senza e con contrasto
- 87.37.1 Mammografia Bilaterale e 88.73.1 Ecografia della Mammella Bilaterale. Lo sconto del 10% sarà attivo solo sul Pacchetto Mammografia bilaterale più Eco Mammaria bilaterale.
- 88.93 Risonanza Magnetica della colonna
- 88.93.1 Risonanza Magnetica della colonna senza e con contrasto
- 88.94.1 Risonanza Magnetica Muscoloscheletrica
- 88.94.2 Risonanza Magnetica Muscoloscheletrica senza e con contrasto
- 88.91.1 Risonanza Magnetica del cervello e tronco encefalico
- 88.91.2 Risonanza Magnetica del cervello e tronco encefalico senza e con contrasto
- 88.91.3 Risonanza Magnetica del massiccio facciale
- 88.91.4 Risonanza Magnetica del massiccio facciale senza e con contrasto
- 88.91.5 Angio RM
- 88.91.6 Risonanza Magnetica del collo
- 88.91.7 Risonanza Magnetica del collo senza e con contrasto
- 88.91.8 Angio RM del collo

CASA DI CURA
 VILLA SERENA
 SAN BENEDETTO S.P.A.
 IL PRESIDENTE
 IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
 Dr. Simone Forziati

A.I.O.P.
Associazione Italiana Ospedali Privati
Sede Provinciale Regionale - ANCONA
Il Presidente
Dr. A. Rordani

SANATRIX GESTIONI s.r.l.
CASA DI CURA VILLA DEI PINI
Viale Dei Pini, 31
62012 CIVITANOVA MARCHE (MC)
Cod. Fisc. Part. IVA 01400070438

LABOR SPA
CASA DI CURA VILLA ICEA
CASA DI CURA VILLA SERENA

Pub. Leg. Avv. 3
Pub. Leg. Avv. 3





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Le prestazioni di ricovero saranno fatturate con il tariffario regionale (DGR 709/2014)

2. **Chirurgia Ambulatoriale** La chirurgia ambulatoriale sarà effettuata presso le strutture che aderiscono all'accordo nel rispetto della norma regionale e per quanto attiene la sicurezza delle cure in coerenza con quanto previsto nel DM 70/2015 Appendice 2 a pag 29-31.

Nell'ambito della specifica committenza del Progetto le prestazioni saranno eseguite con la seguente scontistica :

Viene applicato uno sconto del 20% alle prestazioni di seguito elencate:

- 08.6 Ricostruzione della palpebra con lembo o innesto
- 13.8 Rimozione di cristallino artificiale impiantato
- 81.72 Artroplastica dell'Articolazione metacarpofalangea e interfalangea senza impianto,
- 81.75 Artroplastica dell'Articolazione carpo carpale e carpo metacarpale senza impianto,
- 84.01 Amputazione e disarticolazione di dita della mano,
- 84.02 Amputazione e disarticolazione del pollice
- 84.1.1 Amputazione delle dita del piede
- 14.75 Iniezione intravitale di sostanze terapeutiche
- 53.49.1 Riparazione monolaterale di ernia ombelicale

Viene applicato uno sconto del 5% alle prestazioni sottoelencate

- 53.41 Riparazione monolaterale di ernia ombelicale con protesi
- 53.00.1 Riparazione monolaterale di ernia inguinale diretta o indiretta
- 53.00.2 Riparazione monolaterale di ernia inguinale con innesto o protesi diretta o indiretta
- 53.21.1 Riparazione monolaterale di ernia crurale diretta o indiretta
- 53.29.1 Riparazione monolaterale di ernia crurale con innesto o protesi
- 77.56 Riparazione di dito a martello artiglio,
- 04.43 Liberazione del Tunnel Carpale,
- 13.70.1 Inserzione di cristallino artificiale a scopo refrattivo
- 13.72 Impianto secondario di cristallino artificiale a scopo refrattivo
- 80.20 Artroscopia sede non specificata,
- 04.44 Riparazione del tunnel tarsale
- 08.72 Ricostruzione della palpebra non a tutto spessore
- 08.74 Ricostruzione della palpebra a tutto spessore
- 38.59 Legatura e stripping di vene varicose dell'Arto inferiore
- 38.59.2 Interventi endovascolari sulle varici eseguiti con tecnica laser
- 13.91.1 Intervento di Cataratta con o senza impianto di lente intraoculare,
- 13.41 Faccoemulsificazione ed aspirazione di cataratta,
- 98.51.1 Litotripsia Extracorporea del rene, Uretere con cateterismo uretrale (1 seduta)
- 98.51.2 Litotripsia Extracorporea del rene, Uretere con cateterismo uretrale (seduta,s)
- 98.51.3 Litotripsia Extracorporea del rene, Uretere con cateterismo uretrale e/o vescica

B. **Diagnostica per Immagini.** La diagnostica per immagini viene spesso eseguita al di fuori del territorio regionale a causa dei tempi di attesa lunghi. In coerenza con la DGR 808/2015 a Rete di Impresa case di Cura delle Marche si impegna ad eseguire una quota delle seguenti prestazioni , nell'ambito della specifica committenza del Progetto, applicando la seguente scontistica:

Viene applicato uno sconto del 10% rispetto alle tariffe di cui alla DGR n. 1468/14 e s.m.i.

- 88.38.1 TAC (Cervicale-Torace-Lombare) del rachide e dello speco vertebrale
- 88.38.2 TAC (Cervicale-Torace-Lombare) senza e con contrasto
- 88.01.1 TAC Addome superiore
- 88.01.2 TAC Addome superiore senza e con contrasto
- 88.01.3 TAC Addome inferiore

R.I.T.A. s.r.l.
L'Amministrazione Delegata
(Dott. A. Romani)

CASA DI CURA PRIVATA
SAN BENEDETTO S.P.A.
IL PRESIDENTE
(Dott. A. Romani)

CASA DI CURA PRIVATA
SAN BENEDETTO S.P.A.
IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
Avv. Simone Ferraioli

VILLA ANNA
CASA DI CURA PRIVATA
IL PRESIDENTE
Avv. Simone Ferraioli

A.I.O.P.
Associazione Italiana Conditività Privata
Esercizio Provinciale e Regionale - ANCONA
IL PRESIDENTE
Dr. A. Romani

PER LA RETE D'IMPRESA
IL PRESIDENTE
Dr. A. ROMANI

LABOR SPA
CASE DI CURA
VILLA ANNA S. SERENA

[Handwritten signature]

