

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 311 del 28 AGO. 2015

O	ARTICOLO 8 QUINQUIES D.L.VO N. 502 DEL 30.12.1992 E S.M.I.: ADOZIONE
G	DELLA PROPOSTA DI CONTRATTO TRA L'ASL VCO E LA CASA DI CURA
G	"L'EREMO DI MIAZZINA" PER IL TRIENNIO 2014-2016.
E	
T	
T	
O	

L'anno duemilaquindici il giorno _____
del mese di _____ in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- **Dott. Giovanni Caruso**

coadiuvato da:

- **Dott. Antonino Trimarchi** **DIRETTORE SANITARIO**
ASSENTE GIUSTIFICATO

- **Dott. Antonio Jannelli** **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa
data _____

al N. _____ conto 3.10.06.10 - 3.10.06.84

al N. _____ conto 3.10.06.85 - 3.10.06.71

al N. _____ conto 3.10.06.72 - 3.10.06.78

al N. _____ conto 3.10.18.09

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a

Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Direttore P.F. SOC. REF
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. 13.424.154

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :
PROGRAMM./OP

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che la Regione:

- con D.G.R. n. 34-9619 del 15.9.2008, ha provveduto, in attuazione a quanto stabilito dal comma 1 dell'art. 8 quinqueies del D.L.vo n. 502/99 e s.m.i., a ripartire le responsabilità riservate alla Regione ed alle Aziende Sanitarie per la definizione ed applicazione degli accordi con le Strutture pubbliche ed equiparate, nonché dei contratti con le strutture private;
- con successiva D.G.R. n. 58-3079 del 5.12.2011 ha definito, a parziale modifica della D.G.R. n. 34-9619, il nuovo riparto di funzioni e di responsabilità tra l'Amministrazione regionale e le aziende sanitarie per la definizione ed applicazione di tali accordi.

Richiamate:

- la D.G.R. n. 83-7673 del 21.5.2014 con la quale la Regione ha approvato gli schemi di accordo contrattuale (allegati A. e B), da stipularsi, per il biennio 2014-2015, con gli erogatori privati accreditati, i Presidi e gli IRCCS ex art. 42 e 43 della L. n. 833/1978;
- la D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014 con la quale la Regione, in esito alle valutazioni emerse in sede di tavolo ministeriale di verifica sull'attuazione del Piano di Rientro ha sospeso, transitoriamente, ovvero fino alla ridefinizione regionale della rete ospedaliera (in coerenza con le indicazioni ed i parametri definiti a livello nazionale, ai sensi dell'art. 3 del nuovo Patto per la Salute 2014-16), l'efficacia della citata D.G.R. n. 83-7673 del 21.5.2014, interrompendo, quindi, l'iter di sottoscrizione dei contratti. Ciò in quanto lo schema tipo di contratto risultava, per alcuni aspetti, non aderente alle prescrizioni normative ed a quelle ministeriali che richiedevano, tra l'altro, che l'indicazione di tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale fosse al lordo del ticket. La transitoria interruzione dell'iter di sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, i Presidi e gli IRCCS ex art. 42 e 43 della L. 833/1978, era disposta altresì nelle more della ridefinizione dei fabbisogni regionali.

Dato atto che: con D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014, integrata con D.G.R. n. 1-924 del 23.1.2015, la Regione ha approvato il programma di revisione della rete ospedaliera, in attuazione della L. n. 135/2012, definendo il fabbisogno complessivo a livello di ASL ed individuando, a livello regionale, quello da assegnare agli erogatori privati in funzione della necessità di integrazione della capacità produttiva pubblica.

Considerato che le Regioni e le Aziende Sanitarie, ai sensi dell'art. 8-quater, comma 8, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., attraverso gli accordi contrattuali, sono tenute a porre a carico del SSN volumi di attività comunque non superiori a quelli previsti dagli indirizzi della programmazione, data l'esigenza di articolare il dettaglio dei posti letto per disciplina nei diversi ambiti e tra le varie strutture private, la Regione ha avviato una prima fase di intesa sui criteri generali con le organizzazioni rappresentative a livello regionale. Successivamente, ha avviato una seconda fase di confronto con i singoli erogatori privati, talora assistiti dalle rispettive Associazioni rappresentative, finalizzata alla concertazione, con ciascuna struttura accreditata: della tipologia e del numero dei posti letto da contrattare per il biennio 2015-16, a livello regionale ed extra regionale, nonché dei correlati tetti massimi di spesa per la remunerazione delle attività di



ricovero e, qualora assegnate, delle prestazioni di assistenza territoriale. A conclusione di detto percorso la Regione ha emanato la D.G.R. n. 67-1716 del 6.7.2015.

Richiamata la D.G.R. n. 67-1716 del 6.7.2015 con la quale la Regione, tra l'altro:

- ha approvato i criteri generali che costituiscono parametro di riferimento per la determinazione della dotazione di posti letto che, sulla base del complessivo fabbisogno di attività di ricovero per acuzie, post acuzie e di prestazioni di assistenza territoriale, definito con DD.GG.RR nn. 1-600/2014 e 1-924/2015, dovranno essere contrattate con i soggetti erogatori privati, anche tenuto conto dei dati della mobilità extra-regionale;
- ha approvato la tabella, allegato A), che determina, per ciascuna struttura privata accreditata, erogatrice di attività di ricovero accreditata con il SSR, il numero dei posti letto per acuzie, post-acuzie, e a continuità assistenziale a valenza sanitaria – CAVS - da contrattare con le strutture private accreditate con il SSR erogatrici di attività di ricovero;
- ha individuato, allegato B, i tetti massimi di spesa sostenibili per ciascuna struttura;
- ha demandato a successivi provvedimenti della Direzione regionale Sanità l'attivazione dei posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria, in conformità alle disposizioni di cui alle DD.GG.RR. n. 6-5519/2013 e n. 14-70710/2014 nonché nei limiti dei posti letto di CAVS previsti nella tabella A;
- ha previsto che, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lvo n. 502/1992 e s.m.i., in caso di mancata sottoscrizione dei contratti venga avviato l'iter per la sospensione dell'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater delle strutture interessate, secondo le modalità di cui alla DGR n. 58-3079/2011; sino alla sottoscrizione del contratto le strutture non potranno superare, in dodicesimi, i tetti di spesa massimi previsti nella tabella All. B;
- ha demandato a successivo provvedimento l'approvazione dello schema tipo di contratto, a valere per le strutture private, e di accordo contrattuale, a valere per le strutture equiparate, nonché dei criteri per la definizione, parte delle Aziende sanitarie, degli specifici volumi e tipologie di prestazioni da acquistare dai singoli erogatori.

Dato atto che successivamente all'approvazione della DGR n. 67-1716/2015, la Regione ha perfezionato alcune intese, già avviate anteriormente all'adozione del provvedimento, che hanno determinato, per talune strutture private accreditate, nell'ambito dei fabbisogni complessivi definiti a livello regionale, la ridefinizione dei posti letto e dei relativi budget assegnati.

Richiamata la DGR n. 13-2022 del 5.8.2015 con la quale la Regione:

- ha approvato (nel recepire le intese stipulate dalla Direzione Sanità, in variazione agli allegati A), B), alla DGR n. 67-1716/2015), gli allegati A), B) di oggetto "Posti letto per disciplina oggetto di contrattazione con le strutture private accreditate per l'anno 2016" e "Importi dei contratti per prestazioni sanitarie erogate dalle Case di cura private, dai Presidi sanitari e dagli IRCCS per il triennio 2014-2016". In particolare, il budget di spesa **per la Casa di cura Eremo di Miazzina** risulta così costituito:

Q/W 2

RICOVERO	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	5.130.669	7.506.686	12.637.355
2015	5.010.000	4.790.000	9.800.000
2016	4.810.000	4.990.000	9.800.000
CAVS	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2015	1.900.000	0	1.900.000
2016	1.900.000	0	1.900.000
AMBULATORIO	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	1.025.631	15.605	1.041.236
2015	1.711.436	12.718	1.724.154
2016	1.711.436	12.718	1.724.154
ASSISTENZA DOMICILIARE CAVS	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE
2015	/	/	/
2016	/	/	/
FARMACI (FLUSSO F)	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	/	/	/
2015	/	/	/
2016	/	/	/
FINANZIAMENTO FUNZIONI	REGIONE	---	TOTALE
2015	/	---	//
2016	/	---	
TOTALE COMPLESSIVO	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	6.156.300	7.522.291	13.678.591
2015	8.621.436	4.802.718	13.424.154
2016	8.421.436	5.002.718	13.424.154

- ha demandato a successivi atti della Direzione regionale Sanità l'adozione, nell'ambito del fabbisogno programmato di cui all'All. A che costituisce parametro di riferimento ex art. 8-ter D.Lgs n. 502/92 e s.m.i., dei provvedimenti di autorizzazione/accreditamento finalizzati, sulla base della presentazione di apposita istanza da parte dei soggetti privati interessati, a variare il numero dei posti letto attualmente accreditati per ciascun erogatore privato qualora necessari per adeguarlo al numero di posti letto, che costituisce oggetto di accordo contrattuale per le annualità 2015-16, come definiti nella tabella allegata A);
- ha subordinato l'attivazione dei posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS) e delle prestazioni domiciliari all'emanazione delle ulteriori disposizioni regionali in materia, previo confronto con le organizzazioni rappresentative a livello regionale;
- ha approvato l'Allegato C riferito allo schema di contratto, per il triennio 2014-2016, da stipulare con le Case di Cura private, ed allo schema di accordo da stipulare con i Presidi e gli IRCCS, di cui agli artt. 42 e 43 della L. n. 833/78, ex art. 8 quinque D.Lgs. n. 502/1992, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogare per conto e a carico del SSR dagli erogatori privati accreditati;



- ha demandato, ai sensi della DGR n. 58-3079 del 5.12.2011, come modificata dalla DGR n. 67-1716/2015, alle aziende sanitarie competenti per territorio, la sottoscrizione dei contratti con le singole strutture private accreditate, sia Case di cura sia Presidi o IRCCS ex artt. 42 e 43 della L. n. 833/1978. A tale fine le Aziende dovranno trasmettere ai singoli soggetti erogatori proposta di sottoscrizione dei contratti entro il termine del 31.8.2015, e le strutture dovranno dare riscontro entro i 10 giorni successivi. Le Aziende sanitarie provvederanno a dare tempestiva informazione alla Regione dei casi di mancata sottoscrizione per l'avvio del procedimento di sospensione dell'accreditamento secondo le modalità di cui alla DGR n. 58-3079 del 5.12.2011.

Dato atto che rispetto al contenuto dello schema di contratto regionale, di cui alla D.G.R. n. 13-2022 del 5.8.2015, si è ritenuto di inserire le seguenti modifiche/integrazioni:

"Art. 1 comma 2 – Sostituito da "... l'allegato assume per il 2016 carattere programmatico, senza vincoli economici." con "Le parti concordano che l'allegato B per il 2016 sarà oggetto di approfondimento nel prossimo mese di settembre."

Art. 3 -Aggiunto: "Per il 2015, in considerazione che l'avvio dell'attività è avvenuto a far data dal 2.1.2015, e sino all'emanazione delle disposizioni regionali, l'attività del CAVS viene remunerata sulla base del valore medio della tariffa giornaliera pari ad € 125,00. In attesa del completamento del quadro normativo regionale nel mese di settembre le parti si incontreranno per concordare le modalità per l'individuazione della tipologia dei pazienti e del loro grado di complessità, a cui dovrà corrispondere la tariffa giornaliera di € 130,00 (alta complessità) e di € 120,00 (media/alta complessità) e per l'individuazione delle modalità operative relative agli inserimenti ed alle dimissioni".

Art. 5 - Sostituito nella prima riga "periodicamente" con "trimestralmente"

Art. 6 - Titolo: aggiunto "...attività di ricovero, ambulatoriale".

Al comma 2 prima riga dopo "Il corrispettivo preventivato" aggiunto "relativo ad attività di ricovero e ambulatoriale"

Al comma 2 alla quinta riga dopo "forma precisata dall'Asl " aggiunto "suddividendo per l'attività di RRF il livello e la sede di erogazione".

Inserito Art 6 bis – Corrispettivo e modalità pagamento attività CAVS

1 – Il corrispettivo dell'attività svolta viene liquidato mensilmente sulla base di fattura che contiene i seguenti elementi numero totale delle giornate di degenza suddiviso tra alta complessità e medio bassa complessità con la rispettiva tariffa giornaliera.

Al fine di accelerare la verifica della fattura la Struttura allega alla fattura l'elenco dei pazienti con il rispettivo numero di giornate di ricovero del mese in esame.

Il pagamento mensile sarà erogato entro sessanta giorni dal ricevimento della fattura e dell'allegato elenco dei pazienti. In caso di richieste dell'Asl Vco di delucidazioni o approfondimenti della fattura emessa, il periodo dei sessanta giorni di cui al capoverso precedente si intende interrotto sino al ricevimento della delucidazione o della conclusione dell'approfondimento.

Inserito Art. Articolo 13: Rinuncia a ricorsi e future azioni - si prende atto del contenuto del verbale dell'incontro svoltosi, in data 2 luglio 2015, che ha visto la partecipazione del Direttore Regionale alla Sanità, Dr. Fulvio Moirano, e del Direttore Generale della Casa di cura "L'Eremo di Mazzina", Dr. Mario Vannini, dalle parti sottoscritte, con il quale il Dr. Vannini si è impegnato a rinunciare a future azioni e ricorsi per pretese sostanziali relative alle gestioni contrattuali oggetto del verbale per gli anni 2014-2016.

ACQUISITO il solo parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies, del D.Lgs n. 229 del 19.6.1999, dal Direttore Amministrativo in quanto il Direttore Sanitario risulta assente giustificato.

EVIDENZIATO che il presente provvedimento sarà comunque sottoposto a successiva valutazione del Direttore Sanitario al fine di consentire le opportune valutazioni e darne comunicazione al Direttore Generale.

DELIBERA

- 1)** Di adottare la proposta di contratto ex art. 8-quinquies D.Lgs n. 502/1992, secondo lo schema approvato dalla Regione con DGR n. 13-2022 del 5.8.2015 , di cui in allegato facente parte integrante del presente atto deliberativo (All. A) introducendo le seguenti modifiche/integrazioni:

"Art. 1 comma 2 - Sostituito da "... l'allegato assume per il 2016 carattere programmatico, senza vincoli economici." con "Le parti concordano che l'allegato B per il 2016 sarà oggetto di approfondimento nel prossimo mese di settembre."

Art. 3 -Aggiunto: "Per il 2015, in considerazione che l'avvio dell'attività è avvenuto a far data dal 2.1.2015, e sino all'emanazione delle disposizioni regionali, l'attività del CAVS viene remunerata sulla base del valore medio della tariffa giornaliera pari ad € 125,00. In attesa del completamento del quadro normativo regionale nel mese di settembre le parti si incontreranno per concordare le modalità per l'individuazione della tipologia dei pazienti e del loro grado di complessità, a cui dovrà corrispondere la tariffa giornaliera di € 130,00 (alta complessità) e di € 120,00 (media/alta complessità) e per l'individuazione delle modalità operative relative agli inserimenti ed alle dimissioni".

Art. 5 - Sostituito nella prima riga "periodicamente" con "trimestralmente"

Art. 6 - Titolo: aggiunto "....attività di ricovero, ambulatoriale".

Al comma 2 prima riga dopo "Il corrispettivo preventivato" aggiunto "relativo ad attività di ricovero e ambulatoriale"

Al comma 2 alla quinta riga dopo "forma precisata dall'Asl "aggiunto "suddividendo per l'attività di RRF il livello e la sede di erogazione".

Inserito Art 6 bis – Corrispettivo e modalità pagamento attività CAVS

1 – Il corrispettivo dell'attività svolta viene liquidato mensilmente sulla base di fattura che contiene i seguenti elementi numero totale delle giornate di degenza suddiviso tra alta complessità e medio bassa complessità con la rispettiva tariffa giornaliera.

Al fine di accelerare la verifica della fattura la Struttura allega alla fattura l'elenco dei pazienti con il rispettivo numero di giornate di ricovero del mese in esame.

Il pagamento mensile sarà erogato entro sessanta giorni dal ricevimento della fattura e dell'allegato elenco dei pazienti. In caso di richieste dell'Asl Vco di delucidazioni o approfondimenti della fattura emessa, il periodo dei sessanta giorni di cui al capoverso precedente si intende interrotto sino al ricevimento della delucidazione o della conclusione dell'approfondimento.

Inserito Art. Articolo 13: Rinuncia a ricorsi e future azioni - si prende atto del contenuto del verbale dell'incontro svoltosi, in data 2 luglio 2015, che ha visto la

partecipazione del Direttore Regionale alla Sanità, Dr. Fulvio Moirano, e del Direttore Generale della Casa di cura "L'Eremo di Mazzina", Dr. Mario Vannini, dalle parti sottoscritto, con il quale il Dr. Vannini si è impegnato a rinunciare a future azioni e ricorsi per pretese sostanziali relative alle gestioni contrattuali oggetto del verbale per gli anni 2014-2016.

2) Di trasmettere, entro il 31.8.2015, alla casa di Cura l'Eremo d Mazzina, tale proposta di contratto dando atto che, nel caso di mancato riscontro nei 10 giorni successivi, l'Azienda darà tempestiva informazione alla Direzione Regionale Sanità per l'avvio del procedimento di sospensione dell'accreditamento.

3) Di dare atto che il budget di spesa risulta così costituito:

RICOVERO	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	5.130.669	7.506.686	12.637.355
2015	5.010.000	4.790.000	9.800.000
2016	4.810.000	4.990.000	9.800.000
CAVS	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2015	1.900.000	0	1.900.000
2016	1.900.000	0	1.900.000
AMBULATORIO	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	1.025.631	15.605	1.041.236
2015	1.711.436	12.718	1.724.154
2016	1.711.436	12.718	1.724.154
ASSISTENZA DOMICILIARE CAVS	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE
2015	/	/	/
2016	/	/	/
FARMACI (FLUSSO F)	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	/	/	/
2015	/	/	/
2016	/	/	/
FINANZIAMENTO FUNZIONI	REGIONE	---	TOTALE
2015	/	---	//
2016	/	---	
TOTALE COMPLESSIVO	Regione	Fuori Regione	TOTALE
2014	6.156.300	7.522.291	13.678.591
2015	8.621.436	4.802.718	13.424.154
2016	8.421.436	5.002.718	13.424.154

W 9
6

- 4)** Di dare atto che :
- il budget complessivo di spesa per l'anno 2014, pari ad € 13.678.591, ha trovato imputazione ai conti 3.10.04.19, 3.10.04.84, 3.10.04.85, 3.10.04.71, 3.10.04.72, 3.10.04.78, 3.10.18.09 del conto economico esercizio 2014;
 - il budget complessivo di spesa per l'anno 2015, pari ad € 13.424.154, trovato imputazione ai conti 3.10.04.19, 3.10.04.84, 3.10.04.85, 3.10.04.71, 3.10.04.72, 3.10.04.78, 3.10.18.09 del conto economico esercizio 2015;
 - il budget complessivo di spesa per l'anno 2016, pari ad € 13.424.154, troverà imputazione ai conti 3.10.04.19, 3.10.04.84, 3.10.04.85, 3.10.04.71, 3.10.04.72, 3.10.04.78, 3.10.18.09 del conto economico esercizio 2016.
- 5)** Di dare mandato alla Soc Affari Generali di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 L.R. n. 10/1995 e s.m.i.



Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giovanni Caruso)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Antonino Trimarchi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Antonio Jannelli)

ASSENTE GIUSTIFICATO

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell'A.S.L. VCO il giorno 2 - SET. 2015 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

DSO V
SERT
DIST. 0
DIST. V
DIST. D
ML
MED URG
SITRPO

DSM
DP
F
SD
LP
AG
BC
RU
PP

MED. COMP
FL
REF
ITB
ICT
DIP. PAT. CHIRUR.
DIP TECNICO AMMVO
DIP. PAT. ONCOL.
DIP. SERVIZI DIAGN.

DIP. EMERG. URG.
DIP. AREA CRITICA
DIP. DIPENDENZE
DIP. POST ACUZIE
DIP. PAT. CNV
DIP. FARMACO
DIP. PAT. MEDICHE
DIP. MAT. INF.
PSICOLOGIA