

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Atto del Dirigente DETERMINAZIONE

Num. 9898 del 12/06/2020 BOLOGNA

Proposta:	DPG/2020/9013 del 22/05/2020
Struttura proponente:	SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE, SOCIALE E SOCIO-SANITARIO DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
Oggetto:	RECEPIMENTO DEL DOCUMENTO TECNICO - APPLICATIVO DELL'ACCORDO QUADRO TRA REGIONE EMILIA - ROMAGNA ED AIOP PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI FINALIZZATI AL COINVOLGIMENTO DEGLI OSPEDALI PRIVATI ACCREDITATI NELLA RETE OSPEDALIERA REGIONALE DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA - COVID 19 DI CUI ALLA DGR 344/2020.
Autorità emanante:	IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
Firmatario:	KYRIAKOULA PETROPULACOS in qualità di Direttore generale
Responsabile del procedimento:	Morris Montalti

Firmato digitalmente

IL DIRETTORE

Richiamati:

- la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- il Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";
- il Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni con L. 27/2020;
- il Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19." e in particolare l'art. 4 *"Misure urgenti per l'avvio di specifiche funzioni assistenziali per l'emergenza COVID-19"*;

Richiamata inoltre:

- la circolare regionale n. 1/2020 del Commissario per l'emergenza COVID19 "Piano per la gestione dei posti letto ospedalieri in relazione all'evoluzione dell'epidemia COVID-19 - indicazioni all'11 marzo 2020";
- la delibera n. 2329/2016 con la quale la Giunta regionale - al fine di disciplinare l'acquisizione di prestazioni sanitarie - ha approvato l'Accordo quadro di regolamentazione dei rapporti tra Regione Emilia-Romagna ed ospedali privati accreditati aderenti ad AIOP per la fornitura di prestazioni nel triennio 2016-2018 sia di non alta specialità e psichiatria sia di alta specialità;
- la propria determina n. 2559 del 23/2/2017, recante

"Costituzione della Commissione Paritetica prevista dall'art.9 dell'Accordo quadro di regolamentazione dei rapporti tra Regione Emilia-Romagna ed Ospedali Privati Accreditati aderenti ad AIOP per la fornitura di prestazioni nel triennio **2016-2018**" successivamente modificata con Determina n. 17415/2019;

- La Delibera di Giunta regionale n. 344 del 16 aprile 2020 avente ad oggetto "Recepimento dell'accordo quadro tra Regione Emilia-Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità privata (AIOP)-Sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza COVID-19";

Dato atto che a seguito dell'Accordo Quadro sottoscritto tra il Presidente della Regione Emilia-Romagna e il Presidente di AIOP-ER di cui alla DGR n. 344/2020, le strutture di ricovero private si sono messe a disposizione del SSR per affrontare l'emergenza COVID-19;

Stante la necessità di fornire indicazioni tecniche ed applicative dell'Accordo Quadro in oggetto, a valere sia per le Aziende Sanitarie sia per le strutture private, nonché per l'attività della Commissione Paritetica regionale;

Preso atto che in data 22 maggio 2020 è stato concordato fra Regione Emilia-Romagna ed AIOP un "documento tecnico-applicativo" che esplicita e chiarisce alcuni punti di cui all'Accordo quadro in oggetto;

Ritenuto ora necessario, con il presente atto, recepire il suddetto documento, allegato parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Richiamati:

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modificazioni;
- il D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.;

- la deliberazione di Giunta regionale n. 83/2020 "Approvazione Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della trasparenza 2020-2022", ed in particolare l'allegato D "Direttiva di indirizzi interpretativi per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.lgs. n. 33 del 2013";

Richiamate altresì le deliberazioni di Giunta regionale:

-n.2416 del 29 dicembre 2008 recante "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e ss.mm.;

-n. 468 del 10 aprile 2017 "Il sistema dei controlli interni" e le Circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni, predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;

-n.1059 del 3 luglio 2018 "Approvazione degli incarichi dirigenziali rinnovati e conferiti nell'ambito delle direzioni generali, agenzie, e istituti e nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), del Responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante (Rasa) e del Responsabile della protezione dei dati (DPO);

Richiamate infine le proprie determinazioni n.2227 del 2/12/2019 "Conferma delle responsabilità di procedimento e delle deleghe nell'ambito del Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-Sanitario" e n. 5087 del 26/3/2020 "Adeguamento della declaratoria e denominazione della posizione dirigenziale Consulenza giuridica e normativa in ambito sanitario e sociale";

Dato atto che il responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in conflitto, anche potenziale di interessi;

Attestato che la sottoscritta dirigente non si trova in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto ai sensi della delibera di Giunta regionale n. 2416/2008 e s.m.i.;

DETERMINA

1. Di recepire il "Documento Tecnico - Applicativo dell'Accordo Quadro tra Regione Emilia - Romagna ed AIOP per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza COVID-19 di cui alla DGR 344/2020", allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere il presente atto completo del suo allegato alle Aziende sanitarie regionali, affinché le stesse possano conoscere le indicazioni contenute nel documento tecnico medesimo;
3. di dare atto infine che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative e amministrative richiamate in parte narrativa.

Kyriakoula Petropulacos



Accordo Quadro tra Regione Emilia – Romagna ed AIOP per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza - COVID 19 di cui alla DGR 344/2020

Documento Tecnico - Applicativo

Variazioni Tabella “Disponibilità di Ospedali Privati Accreditati per la gestione dell'emergenza COVID-19” di cui all'Accordo Quadro in oggetto

Piccole Figlie Hospital – Parma – modalità A B C

Cardinal Ferrari – modalità A e C con particolare indirizzo a Pz con patologia Neurologica molto grave anche ventilati.

Pineta di Gaiato – Modena – modalità A Pz. Pneumologici, anche con necessità di ricovero in UTI – eventuale necessità di ospitare pz. COVID C dovrà essere concertata.

Villa Igea – Modena – disponibili 60 posti letto riabilitativi .

Santa Viola – Bologna – modalità A, B, C.

La tabella allegata all'accordo è dinamica e non esaustiva. Eventuali integrazioni potranno essere comunicate via PEC alla Direzione Generale Salute, politiche Sociali e Welfare della regione Emilia – Romagna.

Strutture Psichiatriche

Questa tipologia di strutture, ricevendo pazienti in Urgenza (ricovero SPOI) e per invio diretto in residenza, sono a rischio di ricovero di degenti che poi possono risultare positivi all'infezione e pertanto devono ricevere sia i farmaci che i DPI necessari alla gestione, molto complicata, di queste casistiche. Si tratta infatti di pazienti psichiatrici non sempre facilmente isolabili la cui gestione, in caso di positività, non potrà avvenire nel modo consueto. In questo caso si fatturerà il ricovero alla tariffa Regionale concordata dal momento della positivizzazione.

La tabella allegata all'Accordo è aggiornata di conseguenza.

Strutture Private destinatarie di casistica operatoria proveniente dall'Azienda

Si tratta di prestazioni ricomprese in quelle di tipo A. Tale tipologia comprende sia prestazioni effettuate con l'intervento del personale pubblico, sia quelle svolte in autonomia dalla struttura privata. Al momento queste ultime sono limitate a quelle di tipo urgente o a quelle consentite sulla base della programmazione regionale nella gestione della fase emergenziale (DGR 404/2020).

Per la casistica inviata agli Ospedali Privati Accreditati direttamente dall'Azienda e eseguita con personale medico/chirurgico dell'Azienda stessa, la valorizzazione del DRG di riferimento sarà quella dell'Azienda sanitaria inviante abbattuto del 15% e sarà fatturato separatamente alla stessa Azienda, a cui competerà la emissione della SDO. Qualora le procedure utilizzassero materiali non disponibili presso la Struttura Ospitante questi saranno forniti dall'Azienda inviante e fatturati al prezzo d'acquisto, fatto salvo eventuali diversi accordi locali tra le parti.

Per la casistica inviata agli Ospedali Privati Accreditati direttamente dall'Azienda ed eseguita dall'equipe residente sarà applicata la tariffa DRG della Struttura senza alcuna decurtazione; con l'abbattimento del 15% qualora l'attività sia resa con personale medico/chirurgico dell'Azienda sanitaria, come da indicazioni specifiche di cui alla nota PG/2020/0296344 del 17/04/2020.

Attivazione e disattivazione dei servizi per la gestione dell'emergenza

Gli Ospedali Privati Accreditati o parificati che hanno attivato servizi o interi reparti all'unico scopo di poter rispondere alle esigenze sanitarie richieste dal Sistema Sanitario Regionale per rispondere all'emergenza COVID, al termine della stessa, quando tali servizi o reparti non saranno più necessari e dovranno essere ripristinati alle condizioni precedenti, potranno fatturare alla AUSL i costi documentati strettamente correlati a casistica covid (sanificazione tramite ditte esterne, esami diagnostici, farmaci specifici per casistica covid, test sierologici) per il ripristino della normale attività. Tali costi saranno rendicontati e rimborsati, se procurati presso ditte esterne, al costo di acquisto. In caso che tali costi siano stati eseguiti internamente con personale e attrezzature proprie della struttura sarà definito un costo standard da rendicontare. Tale rimborso è previsto al netto degli eventuali crediti fiscali di cui le strutture private possono usufruire.

Con riferimento alla fornitura di DPI, si precisa che quanto indicato a pag. 4 dell'Accordo in oggetto si applica a tutte le strutture private indipendentemente dalle modalità di coinvolgimento. Si precisa inoltre che qualora le strutture private si riforniscano autonomamente di DPI, potranno procedere alla richiesta di rimborso al costo di acquisto presentando un rendiconto dettagliato.

Acconto

L'acconto di cassa mensile sarà commisurato ad una somma pari all'80% della differenza fra l'attività effettivamente svolta mese per mese (che verrà fatturata) ed il fatturato medio mensile 2019 della struttura per le prestazioni di ricovero ospedaliero – incluse quelle derivanti da riconversione del budget destinato all'attività ospedaliera storicamente concordato a livello locale (es. chirurgia ambulatoriale ed eventuali pacchetti derivanti da riconversione dal setting ospedaliero) - rese per pazienti residenti nell'Azienda USL di riferimento territoriale (cd. Fatturato Intra-ausl) e l'attività di ricovero per pazienti residenti fuori regione.

È esclusa dal calcolo dell'acconto l'attività ambulatoriale, fatta eccezione, come sopra-indicato, per quella derivante da una riconversione del budget destinato all'attività ospedaliera storicamente concordato a livello locale, es. chirurgia ambulatoriale ed eventuali pacchetti derivanti da riconversione dal setting ospedaliero. Si specifica pertanto che è da intendersi esclusa dall'acconto l'attività di chirurgia ambulatoriale per pazienti non residenti. Si valuterà in sede di conguaglio la considerazione anche di questa attività, come della restante attività ambulatoriale.

L'acconto di cassa è una misura indispensabile per la tenuta del sistema e si applica a tutti gli Ospedali Privati Accreditati di Alta Specialità, Polispecialistici, Monospecialistici, Riabilitativi, Lungodegenze, Psichiatrici che per l'epidemia di Coronavirus e le conseguenti Ordinanze Nazionali e Regionali hanno di fatto interrotto tutta l'attività programmata di ricovero e ambulatoriale. Tali Ospedali Privati Accreditati sono comunque rimasti aperti a garanzia del Servizio Sanitario Regionale e a disposizione dell'emergenza, stante l'obbligo di mettere a disposizione il personale sanitario in servizio nonché i locali e le attrezzature presenti nelle suddette strutture, ed hanno comunque reso disponibili per l'emergenza i propri posti letto.

Tale anticipo decorre dal 1 Marzo 2020. Sarà erogato entro la fine del mese successivo (ad es. il 30 Aprile per il mese di marzo; il 31 Maggio per il mese di aprile). L'anticipo, in considerazione della complicata situazione finanziaria che coinvolge tutti gli Ospedali Privati Accreditati, sarà corrisposto anche per il mese successivo alla dichiarazione di fine dell'Emergenza per assicurare il flusso finanziario necessario per riattivare l'attività ordinaria con recupero delle liste di attesa e dei flussi di mobilità extraregionale.

La fatturazione della attività effettivamente prestata dovrà essere eseguita tenendo separate le prestazioni per attività resa nell'ambito dell'Accordo Covid (di tipo A senza o con l'apporto del medico pubblico, B. e C.).

Nel corso di ogni mese le strutture private procederanno ad emettere fatture per l'attività effettiva eseguita secondo le normali regole di destinazione, valorizzando i ricoveri, le SDO in forza della tariffa vigente e di quella prevista dall'Accordo Regionale in materia di emergenza COVID indicando nelle fatture la dicitura *"Emergenza COVID"* per le modalità B e C. Per le modalità A) la dicitura, laddove non diversamente concordato a livello locale, dovrebbe far riferimento ad *"Accordo Regione - AIOP gestione emergenza covid-modalità A"* e deve intendersi, ai sensi della DGR n. 344/2020 (Accordo RER/AIOP in tema di Covid) la casistica chirurgica inviata dal pubblico e in area internistica le risorse messe a disposizione del pubblico in via aggiuntiva per fronteggiare l'emergenza (circostanza che dovrebbe emergere sulla base degli accordi con le AUSL o AOSP).

Al contempo, le strutture private procederanno ad emettere la fattura di acconto per l'anticipo di cassa con la dicitura (salvo diversamente concordato tra le parti a livello locale) *"acconto mese di competenza come da accordo Regione / AIOP del 20/3/2020 recepito con DGR del 16/4/2020 n. 344"* nei confronti della propria Azienda territoriale di riferimento per l'80% della differenza, se positiva, tra il fatturato medio mensile 2019 intra AUSL e fuori regione, e quanto fatturato per l'attività effettiva svolta allo stesso titolo.

Le fatture di acconto dovranno essere separate fra attività intra-AUSL ed extra-regione.

Si specifica che le tariffe fissate nell'accordo per la terapia intensiva e sub intensiva possono essere applicate dalle strutture che hanno uno o entrambi i servizi.

Per le strutture Private non accreditate, per le quali non esiste un parametro di riferimento su cui calcolare l'anticipo di cassa, gli acconti sono parametrati al fatturato di una struttura accreditata di dimensioni simili.

Calcolo dei Conguagli

Il calcolo di eventuali conguagli indicati nell'accordo a pag. 5 tra acconto finanziario e fatturato proprio per l'attività effettiva di ogni singola struttura sarà valutato trimestralmente in sede di Commissione Paritetica per monitorarne l'andamento.

A chiusura esercizio 2020 si definiranno le eventuali compensazioni economiche rispetto agli acconti ricevuti a causa dell'emergenza sanitaria. Il calcolo si fonderà sulla effettiva produzione delle singole strutture sulla base delle tariffe concordate per le diverse tipologie di prestazioni, ivi comprese le attività di cui alla modalità A erogate con il concorso del personale medico della Azienda per le quali farà fede quanto fatturato a tale titolo alle Aziende. Si dovrà pertanto considerare la necessità di assicurare un equilibrio sostenibile per i bilanci delle strutture, che hanno rinunciato ad attuare contenimenti dei costi per rispondere alla emergenza, in coerenza con la necessità, stabilita dall'Accordo Regionale, di garantire un flusso finanziario di risorse pari almeno all'80% del fatturato 2019 per l'attività di ricovero a carico del SSN.

Nella fase 2 le strutture private verranno coinvolte ai fini del recupero della mobilità passiva extra-regionale e di riduzione delle liste di attesa, come da nota PG/2020/0117030 del 11/02/2020.

Cassa Integrazione

Stante l'impegno da parte delle strutture private di non aderire a forme di cassa integrazione che possano pregiudicare la propria capacità produttiva e di risposta alle esigenze, si interpreta tale impegno come limitato al personale dipendente infermieristico e tecnico dedicato all'attività caratteristica. Per altre figure non utilizzabili a far fronte alla propria capacità produttiva direttamente richiesta dal SSR le strutture private potranno ricorrere a tale strumento o ad altri strumenti quali ad esempio "fondo integrazione salariale" gestito dall'INPS a cui aderiscono tutti gli Ospedali Privati. I costi storicamente correlati potranno considerarsi costi cessanti rispetto al conguaglio.

Situazione emergenziale - CRA

Resta l'impegno di una valutazione specifica per le CRA.

Bologna, 22 maggio 2020