Progr.Num. 1905/2014

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno venerdì 28 **del mese di** novembre
dell' anno 2014 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Saliera Simonetta	Vicepresidente
2) Bianchi Patrizio	Assessore
3) Gazzolo Paola	Assessore
4) Lusenti Carlo	Assessore
5) Melucci Maurizio	Assessore
6) Mezzetti Massimo	Assessore
7) Rabboni Tiberio	Assessore

Presiede la Vicepresidente Saliera Simonetta
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore Rabboni Tiberio

Oggetto: DISPOSIZIONI INTEGRATIVE ALLA PROPRIA DELIBERAZIONE N. 1673/2014

Cod.documento GPG/2014/2054

Num. Reg. Proposta: GPG/2014/2054

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Vista la propria deliberazione 1673 del 20 ottobre 2014, recante "Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna, applicabili a decorrere dal 1° gennaio 2014"

Richiamate integralmente tutte le motivazioni e le disposizioni contenute in tale provvedimento, che si intendono pertanto pienamente confermate;

Vista la necessità di dettare ulteriori disposizioni, integrative della deliberazione n. 1673/2014, che individuino criteri di applicazione delle tariffe nell'ambito di alcuni peculiari interventi ed in ragione delle motivazioni di seguito esposte;

Visto in particolare il punto 9.3 dell'allegato 2 alla deliberazione n. 1673/2014, che prevede "A parità di setting erogativo è prevista una tariffa post-acuta differenziata in considerazione al fatto che la struttura di ricovero abbia sostenuto anche i costi della fase acuta DRG specifica o no."

Considerato pertanto che, a completamento e ad integrazione di tale deliberazione, occorra definire modalità di remunerazione delle strutture che trattano la casistica post-acuta di cui ai codici disciplina 60 e 56, prevedendo la differenziazione tariffaria qualora la struttura abbia sostenuto o meno i costi della fase acuta;

Evidenziato in particolare che:

- le tariffe definite dalla DGR 1673/2014 sono da considerare riferite alle strutture che soddisfano al loro interno sia la fase acuta (remunerata a DRG, il cui valore tariffario remunera l'episodio di ricovero acuto indipendentemente dalla durata effettiva della degenza sino al raggiungimento di un valore soglia – trim point) sia la fase post acuta di cui alle discipline con codice 60 e 56 (remunerata a giornata di degenza). In tali situazioni, quando il trasferimento dal ricovero acuto al ricovero post acuto è effettuato anticipatamente rispetto al valore soglia – trim point - una parte dei costi della fase post acuta è compensata dal ricavo del DRG. Una compensazione tanto maggiore quanto più la dimissione dalla fase acuta alla fase post acuta è anticipata rispetto al valore soglia dello specifico DRG.

Diversamente, nel caso in cui la fase acuta sia stata svolta presso un'altra struttura, detta "compensazione" non si realizza, in quanto la remunerazione a DRG è introitata da una struttura diversa da quella di ricovero in post acuto. Questa seconda modalità è prevalentemente attiva nelle relazioni tra le strutture pubbliche e le strutture private accreditate e trova peculiare ragione nella necessità delle prime di massimizzare l'efficienza e la produttività delle unità di degenza per acuti attraverso il trasferimento tempestivo alle unità di degenza post acute e il conseguente recupero di capacità produttiva. Per corrispondere a tale obiettivo di massimo rendimento dei posti letto, nel corso degli anni la programmazione locale e regionale ha orientato la strutturazione dell'offerta privata accreditata allo sviluppo di unità di degenza post acuta operanti in integrazione con le unità di degenza acuta della rete ospedaliera pubblica anche definendo, attraverso i requisiti di accreditamento, condizioni dotazionali ed organizzative idonee a garantire elevati standard qualitativi.
Pertanto, in continuità ed in coerenza con quanto già previsto dalla più volte richiamata deliberazione n. 1673/2014 che tra l'altro ripropone le medesime disposizioni dei precedenti atti regionali in materia, si ritiene giustificata l'applicazione di una tariffa maggiorata da riconoscere per i ricoveri post acuti di cui ai codici 60 e 56 a seguito di trasferimento da reparto per acuti di altra struttura o a seguito di richiesta delle cure primarie e sulla base di un Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) (così come definito dall'accordo Stato Regioni del 10/02/2011 e recepito con DGR 805/2012), redatto da medico specialista in riabilitazione;

Ritenuto altresì opportuno adottare indicazioni integrative della dgr 1673/2014, che specifichino le modalità di remunerazione di alcune prestazioni di assistenza psichiatrica ospedaliera;

Ritenuto pertanto necessario, sulla base delle motivazioni sopra esposte, adottare immediatamente un atto che provveda a determinare modalità applicative integrative del sistema di remunerazione delle strutture pubbliche e private accreditate in Emilia-Romagna definito con deliberazione n. 1673/2014;

Vista la deliberazione della Consulta di Garanzia Statutaria n. 2 del 28/7/2014, con la quale sono state esplicitate le modalità di amministrazione ordinaria della Regione Emilia-Romagna durante il periodo di prorogatio ai sensi dell'art. 69, comma 1, lettera a) dello Statuto regionale, a decorrere dalla data delle dimissioni volontarie del Presidente della Regione;

Ritenuto che il presente provvedimento si ponga in piena continuità con quanto già disposto dalla deliberazione n. 1673/2014 e che al contempo sussistano ragioni di indifferibilità

ed urgenza nell'esplicitare modalità applicative differenziate delle tariffe per la remunerazione di alcune prestazioni sanitarie, secondo quanto sopra meglio esposto;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 2416 del 29 dicembre 2008 avente per oggetto "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 successive modifiche;

- n. 725 del 4 giugno 2012 "Contratto di lavoro ai sensi dell'art. 43 L.R. 43/2001 e affidamento dell'incarico di Direttore generale Sanità e Politiche Sociali";

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute

A voti unanimi e palesi

Delibera

1. di prevedere, per le motivazioni indicate in premessa, modalità differenziate per ricoveri post-acuti in attuazione al punto 9.3 della precedente deliberazione 1673/2014;

2. di specificare che le tariffe di cui all'Allegato 4 della propria deliberazione 1673/2014 si applicano a quelle strutture che ricoverano in codice 56 o 60 ricevendo per trasferimento da un reparto per acuti appartenente alla stessa struttura;

3. di stabilire che le tariffe per ricoveri in codice 60 o codice 56, da riconoscere a seguito di trasferimento da reparto per acuti di altra struttura o a seguito di richiesta delle cure primarie e sulla base di un Progetto Riabilitativo Individuale (PRI)(così come definito dall'accordo Stato Regioni del 10/02/2011 e recepito con DGR 805/2012) redatto da medico specialista in riabilitazione, sono quelle di cui all'allegato 4 della DGR 1673/2014 maggiorate rispettivamente del 12% e del 20%;

4. di specificare che quanto già disposto al punto 4 della propria precedente deliberazione n. 1673/2014, che prevede l'invarianza del sistema di remunerazione dell'assistenza psichiatrica ospedaliera, trova applicazione anche alle attività di riabilitazione psichiatrica trattate in codice

56/MDC 19 e 20 e che pertanto il valore tariffario da riconoscere per tali prestazioni è pari a:

MDC 19/20 pari a 209,77€ a giornata

5. di prevedere che le tariffe di cui ai punti 2, 3 e 4 si applicano alle strutture della Regione Emilia-Romagna indipendentemente dalla residenza del paziente;

6. di specificare che le disposizioni di cui alla precedente deliberazione n. 1673/2014, nonché quelle contenute nel presente provvedimento, trovano applicazione per l'anno 2014 e potranno pertanto essere riviste nel 2015 alla luce di quanto potrà conseguire in attuazione dell'articolo 9 del nuovo Patto per la Salute 2014-2016;

7. di dare atto che il presente provvedimento non pregiudica eventuali diverse pattuizioni locali concordate sulla base di committenza specifica;

8. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Tiziano Carradori, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2014/2054

data 27/11/2014

IN FEDE

Tiziano Carradori

omissis

L'assessore Segretario: Rabboni Tiberio

Il Responsabile del Servizio

Segreteria e AA.GG. della Giunta
Affari Generali della Presidenza
Pari Opportunita'