



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 298 LEGISLATURA N. X

seduta del 30/12/2019
delibera 1668

pag. 1

DE/PR/SAS Oggetto: Approvazione dello schema di accordo-quadro tra la
O NC REGIONE MARCHE e l'ARIS MARCHE per gli anni 2019 -
2020 - 2021

Prot. Segr.
1811

Lunedì 30 dicembre 2019, nella sede della Regione Marche, ad Ancona,
in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale,
regolarmente convocata.

Sono presenti:

- LUCA CERISCIOLI
- ANNA CASINI
- MANUELA BORA
- LORETTA BRAVI
- FABRIZIO CESETTI
- ANGELO SCIAPICHETTI

Presidente
Vicepresidente
Assessore
Assessore
Assessore
Assessore

E' assente:

- MORENO PIERONI

Assessore

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la
Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Luca Ceriscioli. Assiste
alla seduta, in assenza del Segretario della Giunta regionale, la
sostituta Nadia Giuliani.

Riferisce in qualità di relatore il Presidente Luca Ceriscioli.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente
del Consiglio regionale il _____

prot. n. _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Approvazione dello schema di accordo-quadro tra la REGIONE MARCHE e l'ARIS MARCHE per gli anni 2019-2020-2021.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal dirigente della Posizione di Funzione Accreditamenti, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

VISTO il parere favorevole della PF Accreditamenti, di cui all'articolo 16 bis 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;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Sanità di cui all'art.16 comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20;

RITENUTO necessario, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e 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 lo schema di accordo-quadro tra la REGIONE MARCHE e l'ARIS MARCHE per gli anni 2019-2020-2021, allegato n. 1 alla presente Delibera di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di dare mandato al Dirigente del Servizio Sanità di sottoscrivere l'accordo-quadro tra la REGIONE MARCHE e l'ARIS MARCHE per gli anni 2019-2020-2021 e di acquisire le sottoscrizioni dello stesso da parte del legale rappresentante dell'ARIS, dei legali rappresentanti delle Strutture aderenti all'ARIS ed in esso indicate, del legale rappresentante della Sport-Life e del legale rappresentante dell'ASUR MARCHE;
3. di dare mandato all'ASUR, a seguito dell'adozione del presente provvedimento, di gestire con un unico file le liste di attesa relative all'età evolutiva al fine di monitorare il relativo fabbisogno assistenziale e supportare la programmazione, la riorganizzazione ed il potenziamento dei relativi modelli e servizi assistenziali;
4. di stabilire che le risultanze degli incrementi di risorse per gli anni 2019-2020-2021 relativi alle prestazioni ambulatoriali dedicate all'età evolutiva verranno confermati previa specifica valutazione di appropriatezza effettuata da un apposito tavolo tecnico costituito dalla Regione Marche, dall'ASUR e dagli Enti Gestori afferenti all'ARIS, da costituirsi entro tre mesi dalla data di pubblicazione della presente deliberazione;
5. di riconoscere all'ASUR la facoltà di sottoscrivere con i suddetti soggetti erogatori privati accordi contrattuali di committenza di durata biennale (2019-2020) con distribuzione su 24 mesi della sommatoria delle risorse relative agli anni 2019-2020,



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

6. di dare atto che i valori indicati nell'accordo-quadro sono ricompresi nelle risorse assegnate all'ASUR per l'anno 2019 e saranno ricompresi nelle risorse assegnate all'ASUR per gli anni 2020-2021.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Dorotea Giraldi

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Luca Ceriscioni



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- D. lgs. n. 502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n.421";
- Provvedimento 7.05.1998 - Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. "Linee-guida del Ministro della sanità per le attività di riabilitazione" (G.U. n. 124 del 30 maggio 1998);
- D.G.R. n.1437/1999 "L.R. 34/98 – ratifica dell'intesa sottoscritta tra l'assessore alla sanità ed i rappresentanti dei presidi di riabilitazione per la definizione degli accordi per l'erogazione delle prestazioni a carico del S.S.N. nell'anno 1999";
- L.R. n. 20 del 16.3.2000 "Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private" e ss.mm.ii";
- D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa";
- D. lgs. n.165 del 30.03.2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- D. lgs. n. 196 del 30.06.2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- D.G.R. n.731 del 2007 "Attuazione DGR 1524/2006 "Accordo per gli anni 2006-2009 con le strutture di riabilitazione provvisoriamente accreditate nella Regione Marche" - Aggiornamento tariffe e budget relativi all'anno 2007";
- D. lgs. n. 159 del 06.09.2009 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136";
- D. lgs. n.118 del 23.06.2011 "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 05/05/2009, n. 42";
- Legge n. 135 del 07.08.2012 "Conversione in Legge, con modificazioni, del Decreto-Legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini";
- D.G.R. n. 1696 del 03/12/2012 "Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini";
- D.G.R. 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";
- D.G.R. n. 781 del 28.05.2013 "Controlli sulle cartelle cliniche. Disposizione in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie della Regione Marche - Applicazione della Legge 133/2008 e Decreto Ministeriale 10 Dicembre 2009 - Revoca DGR n. 1212 del 19/10/2004";
- D.G.R. n. 1345 del 30/09/13 "Riordino delle reti cliniche della Regione Marche";



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- D.G.R. n. 1011 del 09.07.2013 *"Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semi residenzialità delle aree sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale"*;
- D.G.R. n. 1195 del 02.08.2013 *"Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale"*;
- D.G.R. n. 279 del 10.03.2014 *"Linee di indirizzo per la mobilità attiva ospedaliera interregionale e per il contrasto della mobilità passiva interregionale"*;
- D.G.R. n. 281 del 10.03.2014 *"Integrazione all'Accordo con le strutture di riabilitazione di cui alla D.G.R. n. 1259/2013 con riferimento al controllo della mobilità interregionale"*;
- D.M. del 22 2014 *"Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate"* (G.U. 14 maggio 2014, n. 110);
- D.G.R. n. 709 del 09.06.2014 *"Aggiornamento tariffe per prestazione di assistenza ospedaliera per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche"*;
- 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;
- D.G.R. n. 1064 del 22.09.2014 *"Accordo con le strutture private di riabilitazione accreditate della Regione Marche -ARIS per gli anni 2014-2015"*;
- D.G.R. n.1331 del 25.11.2014 *"Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori - modifica della DGR 1011/2013"*;
- DGR n. 1468 del 29.12.2014 *"Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe"*;
- D.G.R. n. 5 del 13.01.2015 *"Modifiche DGR n. 1468 del 29/12/2014 "Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe"*;
- D.G.R. n. 193 del 17.03.2015 *"DGR n. 5 del 13/01/2015 "Modifiche DGR n. 1468 del 29/12/2014 Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe" -Integrazioni e chiarimenti"*;
- Decreto Ministero della Salute n. 70 del 02.04.2015 *"Regolamento recante definizioni degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"* (GU n.127 del 4.06.2015);
- D.G.R. n. 288 del 09.04.2015, *"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"*;
- D.G.R. n. 289 del 09.04.2015 *"Piano Regionale Socio Sanitario 2010 -2014 -Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitarie extraospedaliere, socio-sanitarie e sociali"*;
- D.L. n.78 del 19.06.2015, 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 controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali"*;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, rep. Atti n. 113/csr del 02.07.2015: *"Intesa ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131 concernente la manovra sul settore sanitario"*;
- D.G.R. 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.v. Serie Generale n. 127 del 4-6-2015);
- D.G.R. 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"*
- D.G.R. 1224 del 15.12.2015 *"Approvazione del Bilancio 2016-2018"*.
- D.G.R. 1219 del 30.12.2015 *"Recepimento Intesa ai sensi dell'art.1 comma 34-bis della Legge 23 dicembre 1996 n.662, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione CIPE relativa all'assegnazione alle regioni delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1 comma 34 della Legge 23 dicembre 1996 n.662 alla realizzazione degli Obiettivi del Piano sanitario Nazionale 2015. (rep. Atti n. 236/CSR del 23 dicembre 2015)"*;
- D.G.R. n.139 del 22.02.2016 *"Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013"*;
- D.G.R. n.159 del 29.02.16 *"Provvedimenti di attuazione del DM n. 70/2015 concernente la riduzione dei posti letto ospedalieri, ai sensi dell'art. 1, comma 541 della legge n. 208/2015"*;
- Decreto n. 08/RAO del 05.04.2016 *"Attuazione D.G.R. 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"*;
- D. lgs 18 aprile 2016, n. 50 del 18.04.2016 art. 80 *"Codice dei contratti pubblici"* (GU n.91 del 19-04-2016 - Suppl. Ordinario n. 10);
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016- *Regolamento generale sulla protezione dei dati*;
- Decreto n. 12/RAO del 28.04.2016 *"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. Modifica e integrazione"*;
- Legge regionale n. 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"*;
- D.G.R. n. 1438 del 23.11.2016 *"Strutture Private di Riabilitazione Accreditate della Regione Marche. Accordo con Associazione ARIS per gli anni 2016-2017-2018"*;
- D.P.C.M. 12.01.2017 *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*. (GU n.65 del 18/3/2017. Suppl. Ordinario n. 15);
- Decreto n.9/RAO del 26.05.2017 *"Attuazione DGR n. 781 del 28.5.2013 –Piano dei controlli delle prestazioni sanitarie"*;
- D.G.R. n. 716 del 26.06.2017 *"Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502". Recepimento e prime disposizioni attuative"*;
- D.G.R. n. 1105 del 25.09.2017 *"Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 - DGR 289/15 - Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extra-ospedaliera, socio-sanitaria e sociale"*;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- DGR n. 1114 del 29.09.2017 “DGR 1438/2016 Strutture Private di Riabilitazione Accreditate della Regione Marche. Accordo con Associazione ARIS per gli anni 2016-2017-2018. Integrazione con il “Progetto Riabilitativo Età Evolutiva” con riferimento all’attività dei Centri Ambulatoriali di Riabilitazione”;
- D.G.R. n. 639 del 14.05.2018 “Ridefinizione della dotazione dei posti letto della rete ospedaliera marchigiana in ottemperanza alla DGR n. 2/2018: Revisione delle DGR n. 735/2013, n. 908/2015 e s.m.i. Applicazione del DM 70/2015 per la ridefinizione della dotazione dei posti letto della rete ospedaliera marchigiana”;
- D. lgs. n. 101 del 10.08.2018: “Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- Decreto n. 28/RAO del 21.09.2018 “Attuazione DGR n. 781. Del 28.5.2013 – aggiornamento del Piano dei controlli prestazioni sanitarie Integrazione al punto A.3.5 a “Controlli sui ricoveri di Riabilitazione”;
- D.G.R. n. 1554 del 19.11.2018 “Documento tecnico di ricognizione dello stato di attuazione del D.M. 70/2015 avente ad oggetto “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;
- D.G.R. n. 380 del 01.04.2019 “Governo dei tempi d’attesa. Percorsi di tutela finalizzati a garantire l’effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e gestione della mancata disdetta dell’appuntamento per gli assistiti residenti nella Regione Marche”;
- D.G.R. n. 462 del 16.04.2019 “Recepimento Piano Nazionale Governo liste d’attesa 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019). Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d’attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione”;
- D.G.R. n. 703 del 13.06.2019 “Governo dei tempi d’attesa. Attuazione di percorsi di tutela per il cittadino finalizzati a garantire l’effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e di percorsi di irrogazione di sanzioni ai cittadini per mancata disdetta dell’appuntamento nei casi di rinuncia alla prestazione prenotata” e DGR 462/2019 “Recepimento Piano nazionale Governo Liste d’attesa (PNGLA) 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019). Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d’attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione”;
- D.G.R. n. 723 del 18.06.2019 “Piano Nazionale governo liste di attesa – Aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati della Regione Marche”.
- Accordo Stato Regioni del 20.06.2019 rep n. 103/CSR “Accordo, ai sensi dell’articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante “Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria aggiornato all’anno 2018 - Regole tecniche”, di cui all’articolo 9, comma 2 dell’Intesa n. 82/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014 – 2016”;
- D.G.R. n. 875 del 22.07.2019 “DGR 128/2019 - Presentazione progettualità “prioritarie” scadenza 31/03/2019: adempimenti connessi”;
- D.G.R. n. 978 del 05.08.2019 “Approvazione accordo con l’AIOP e le case aderenti alla rete d’impresa denominata “Casa di Cura delle Marche” per gli anni 2019-2020-2021”;
- Decreto n. 37 del Dirigente del Servizio Sanità del 31.10.2019 ad oggetto: “Approvazione del catalogo regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale – Aggiornamento”;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Decreto n. 39 del Dirigente del Servizio Sanità del 14.11.2019 ad oggetto: "Rettifica decreto n. 37/SAN del 31.10.2019 "Approvazione del catalogo regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale - aggiornamento".

MOTIVAZIONE

Con D.G.R. n. 1438 del 23/11/2016 è stato approvato e recepito l'accordo con le Strutture private aderenti all' ARIS Marche per gli anni 2016-2017-2018 e con D.G.R. n.1114/17 è stato approvato il progetto riabilitativo ambulatoriale rivolto all'età evolutiva per la fascia di età 0-6 anni.

L'art. 20, della legge regionale n. 21 del 30.09.2016 sancisce quanto segue:

"1. La Regione e gli enti del SSR definiscono accordi con le strutture pubbliche e stipulano contratti con i soggetti privati accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale. In particolare, la Regione può stipulare accordi a livello regionale con le organizzazioni rappresentative dei soggetti accreditati e gli enti del SSR stipulano gli accordi con i singoli soggetti privati accreditati per la fornitura di prestazioni.

2. La qualità di soggetto accreditato non costituisce obbligo per gli enti del SSR a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli appositi accordi contrattuali di cui agli articoli 8 quinquies e 8 sexies del d.lgs 502/1992. Gli accordi contrattuali sono stipulati dagli enti del SSR nel rispetto dei vincoli determinati dai tetti di spesa stabiliti dalla Regione e degli indirizzi fissati nell'ambito della programmazione regionale.

3. La Giunta regionale determina l'ambito di applicazione degli accordi contrattuali e in particolare:

a) individua le responsabilità riservate alla Regione e quelle attribuite agli enti del SSR nella definizione degli accordi medesimi e nella verifica del loro rispetto;

b) detta indirizzi agli enti del SSR per formulare i programmi di attività delle strutture interessate, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare, secondo le linee della programmazione regionale e nel rispetto delle priorità indicate dal Piano sanitario nazionale;

c) definisce le modalità di integrazione tra le strutture pubbliche e private, con particolare riferimento all'utilizzo di personale dipendente degli enti del SSR da parte delle strutture private nell'ambito di specifiche convenzioni tra i soggetti interessati;

d) determina il piano delle attività relative alle alte specialità e ai servizi di emergenza.

4. Nel rispetto dei limiti fissati dalla Giunta regionale, la definizione puntuale delle prestazioni oggetto di accordo contrattuale è negoziata dalle singole strutture con gli enti del SSR, nell'esercizio delle funzioni di committenza loro proprie. La mancata sottoscrizione degli accordi relativamente alle prestazioni oggetto di committenza determina la riduzione contestuale del relativo corrispettivo economico.

5. Fino alla stipulazione dei nuovi accordi continuano a valere gli ultimi accordi stipulati, compatibilmente con i vincoli di programmazione economico-finanziaria derivanti dalla normativa statale e dagli accordi con lo Stato e nel rispetto di quanto previsto al comma 4" il quale prevede che "Nel rispetto dei limiti fissati dalla Giunta regionale, la definizione puntuale delle prestazioni oggetto di accordo contrattuale è negoziata dalle singole strutture con gli enti del SSR, nell'esercizio delle funzioni di committenza loro proprie. La mancata sottoscrizione degli accordi relativamente alle prestazioni oggetto di committenza determina la riduzione contestuale del relativo corrispettivo economico".

Nel corso degli anni 2018-2019 sono stati avviati e sviluppati gli incontri tra la Regione Marche e l'ARIS, le Strutture Private Accreditate ad essa aderenti, Sport-Life (per continuità con il precedente accordo: D.G.R. n. 1438/2016) e l'ASUR MARCHE al fine di definire gli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies del d.lgs. n. 502/92 e dell'art. 20 della L.R. n. 21 del 30/09/2016 per il triennio 2019-2020-2021.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Durante lo svolgimento della relativa attività propedeutica, si è ritenuto opportuno elaborare uno schema di accordo-quadro finalizzato a stabilire le regole ed i principi generali fondamentali sulla base dei quali migliorare e sviluppare ulteriormente il rapporto di cooperazione tra il sistema sanitario regionale pubblico e quello delle strutture private accreditate nel far fronte alle richieste contingenti della popolazione che necessita di risposte assistenziali flessibili e tempestive nei territori limitrofi alla propria residenza.

L'accordo-quadro, infatti, costituisce la cornice istituzionale di riferimento all'interno della quale gli enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) e le strutture private accreditate interessate regolamenteranno, tramite successivi accordi contrattuali locali, i loro specifici rapporti nel rispetto della programmazione sanitaria, delle risorse assegnate e coerentemente con la committenza espressa dal territorio e concordata tra le parti.

Le parti hanno definito puntualmente ed in via preventiva gli obiettivi fondamentali comuni che sono stati individuati, in particolare, nello sviluppo del progetto dell'età evolutiva al fine di garantire ai minori una copertura assistenziale nelle varie fasi del loro sviluppo sulla base delle liste di attesa dei singoli CAR convenzionati. Le parti sono, infatti, consapevoli che le liste di attesa rappresentano un limite all'accessibilità ed alla fruibilità delle prestazioni da parte dei cittadini; la Regione Marche è da tempo impegnata ad attuare politiche di governo dei tempi d'attesa tanto da aver emanato, a tal riguardo, nel corso dell'anno 2019, alcuni atti (DD.GG.RR. n. 380/2019, n. 462/2019, n. 703/19, n. 723/19) volti a rafforzare ed implementare le relative linee di azioni quali il miglioramento dell'appropriatezza della domanda di prestazioni, il governo della relativa offerta, la facilitazione dell'accesso dei cittadini ed il miglioramento della gestione delle agende di prenotazione, le strategie informative per la popolazione. In quest'ottica è stato ritenuto importante che l'ASUR gestisca con un unico file le liste di attesa relative alla fascia di età 0-18 anni, al fine di monitorare il relativo fabbisogno assistenziale e supportare la programmazione, la riorganizzazione ed il potenziamento dei relativi modelli e servizi assistenziali. A tal fine, ma anche per monitorare l'appropriatezza degli interventi, le parti hanno stabilito che le risultanze degli incrementi di risorse per gli anni 2019-2020-2021 relativi alle prestazioni ambulatoriali dedicate all'età evolutiva verranno confermate previa specifica valutazione di appropriatezza da un apposito tavolo tecnico costituito dalla Regione Marche, dall'ASUR e dagli Enti Gestori afferenti all'ARIS, da costituirsi entro tre mesi dalla data di pubblicazione della presente deliberazione.

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

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

Le parti hanno stabilito che, per favorire una programmazione efficace sugli obiettivi condivisi, l'accordo-quadro avrà validità per il triennio 2019-2020-2021, sia in termini di programmazione mirata che temporale. Tuttavia, nel prioritario obiettivo del pubblico interesse, hanno concordato che la regolamentazione regionale di tutte le prestazioni erogate e/o da erogare e dei relativi tetti economici sarà oggetto di annuale revisione, in considerazione della possibile modifica in sede di Conferenza delle Regioni dei criteri di riparto del Fondo sanitario nazionale, della regolamentazione della mobilità sanitaria e dei relativi abbattimenti, nonché degli adempimenti LEA, oltre ad eventuali specifici accordi in materia definiti a livello di Conferenza Stato-Regioni. Considerando che le trattative al fine di definire l'accordo-quadro si sono protratte sino alla seconda metà dell'anno 2019, nonostante i numerosi incontri avviati già nel corso dell'anno 2018, e che l'ASUR, con nota prot n. 1306783/31/10/2019/R_MARCHE|GRM|SAN|A, ha evidenziato la necessità di utilizzare



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

nel 2020 i residui di budget del 2019 delle case di Cura Multispecialistiche (D.G.R. n. 978/2019) per far fronte ad una programmazione delle attività volta al raggiungimento degli obiettivi previsti dall'accordo regionali (riduzione della mobilità passiva e delle liste di attesa), le Parti hanno riconosciuto all'ASUR la facoltà di sottoscrivere accordi contrattuali di committenza di durata biennale (2019-2020) con distribuzione su 24 mesi della sommatoria delle risorse relative agli anni 2019-2020, sia con le Strutture di cui alla D.G.R. n. 978/2019 che con le Strutture di cui allo schema di accordo ARIS allegato.

Le parti hanno inoltre condiviso l'importanza della previsione di un'attività di monitoraggio che consenta di verificare lo stato di attuazione degli obiettivi condivisi, consentendo così di riequilibrare eventuali inefficienze e/o disfunzioni e/o inappropriately del sistema stesso. In tale ottica è stata evidenziata la rilevanza dell'adempimento, da parte delle Strutture private accreditate, all'obbligo di trasmissione all'ARS dei flussi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale relativamente alle prestazioni erogate, con particolare riferimento ai dati del file "C" e file "R" file "FAR". Inoltre, nei singoli contratti dovrà essere previsto che, in caso di mancato e/o inesatto e/o parziale invio dei suddetti dati entro il 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, comporterà la sospensione dei pagamenti e, nel caso in cui l'inadempimento dovesse persistere, l'ASUR procederà alla risoluzione del contratto stesso.

Le strutture private aderenti ad ARIS sono tenute al rispetto di tutti gli obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale e di quelli il cui rispetto, in termini di tempestività, completezza e qualità, costituiscono adempimento della Regione Marche nei confronti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze; a tal riguardo dovranno compilare le tabelle di cui al conto annuale (Titolo V del D.Lgs. del 30.03.2001 n.165). Inoltre dovranno adempiere agli obblighi contenuti nel DM 22.04.2014.

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

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art.6bis della L.241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della D.G.R. 64/2014.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Claudia Paci

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. ACCREDITAMENTI

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

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

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art.6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL DIRIGENTE

(Claudia Paci)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITÀ

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, ne propone l'adozione alla Giunta Regionale, in relazione alla quale dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/1990 e degli articoli 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della D.G.R. 64/2014.

Il Dirigente del Servizio Sanità
(Lucia Di Furia)

La presente deliberazione si compone di n. 26 pagine, di cui 15 pagine di allegato che forma parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Deborah Gualdi



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato n. 1

SCHEMA DI ACCORDO QUADRO DI REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI TRA LA REGIONE MARCHE E L'ARIS MARCHE PER GLI ANNI 2019-2020-2021 .**1. OGGETTO E EFFICACIA GIURIDICA DELL'ACCORDO QUADRO**

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

I convenzionamenti saranno attivati direttamente dall'ASUR in attuazione del presente accordo a valere sulle risorse complessive assegnate a quest'ultima dalla Regione; alla luce delle effettive esigenze espresse dal territorio, potranno essere considerate parziali rimodulazioni dell'offerta, purché coerenti con l'atto di fabbisogno vigente e con la programmazione sanitaria regionale e sempre a parità di risorse attribuite.

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

I singoli contratti locali di fornitura dovranno essere sottoscritti dalle strutture private accreditate dalla Regione Marche e aderenti all'ARIS.

Le Parti convengono che il contenuto del presente accordo-quadro è subordinato alla sua approvazione da parte della Giunta della Regione Marche con specifica delibera.

2. FINALITA' E DURATA DELL'ACCORDO QUADRO

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

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

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

- miglioramento della sicurezza, efficacia ed efficienza delle prestazioni erogate;
- maggiore integrazione degli erogatori privati con il sistema pubblico;
- maggiore appropriatezza delle prestazioni in regime di ricovero e ambulatoriali in particolare per le prestazioni di ricovero in riabilitazione intensiva, ed una riduzione dei ricoveri ripetuti per la stessa MDC, in coerenza con quanto disposto dalla normativa vigente in materia;
- partecipazione attiva alla riorganizzazione del sistema regionale in un'ottica di rete clinica, attraverso un costante monitoraggio degli indicatori nazionali (D.M. n. 70/2015, D.P.C.M. 12 gennaio 2017, adempimenti LEA, ecc.) e regionali;
- partecipazione e integrazione regionale nell'ambito dei PDTA che si stanno implementando con particolare attenzione per quanto attiene il rapporto Ospedale - Territorio.

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

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

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

Per favorire una programmazione efficace su tali finalità si conferma quanto già determinato nell'ultimo accordo prevedendo una sua efficacia per un periodo almeno triennale **2019-2020-2021**, sia in termini di programmazione mirata di prestazioni che temporale. Tuttavia, nel prioritario obiettivo della tutela del pubblico interesse, "Le Parti" concordano che la regolamentazione regionale di tutte le prestazioni erogate e/o da erogare e dei relativi tetti economici sarà oggetto di annuale revisione, in considerazione della possibile modifica in sede di Conferenza delle Regioni dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale, della regolamentazione della mobilità sanitaria e dei relativi abbattimenti, nonché degli Adempimenti LEA oltre a eventuali specifici accordi in materia definiti a livello di Conferenza Stato-Regioni.

3. SOGGETTI EROGATORI E REQUISITI

Ai fini e per gli effetti del presente accordo, ARIS e le strutture ad esso aderenti ed accreditate dalla Regione Marche devono possedere i seguenti requisiti oggettivi e soggettivi.

Requisiti oggettivi.

La Struttura privata Accreditata aderente ad ARIS deve esser autorizzata ed accreditata dalla Regione Marche e, pertanto, deve possedere i requisiti di autorizzazione e di accreditamento vigenti al momento della sottoscrizione dei contratti di fornitura e deve mantenerli per tutta la loro durata, pena la risoluzione del contratto stesso.

Requisiti soggettivi.

L'ASUR non può addivenire alla stipula di convenzioni con le strutture private Accreditate appartenenti all'ARIS qualora quest'ultime si trovino in una delle fattispecie previste dall'art. 80 del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (codice dei contratti pubblici).



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

L'attestazione del possesso dei suddetti requisiti soggettivi di cui alla suddetta disposizione normativa é autocertificata dal legale rappresentante della Struttura privata accreditata mediante dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000. L'ASUR Marche procederà ai controlli di cui agli artt. 71 e ss. del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla veridicità delle dichiarazioni rese in merito al possesso dei requisiti autocertificati effettuando tali verifiche e controlli anche per conto della Regione Marche.

L'ASUR, in sede di stipula della convenzione, provvederà ad acquisire la documentazione antimafia di cui all'art. 83 e ss. del D.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (cd. Codice Antimafia), laddove applicabile.

4. RISORSE ECONOMICHE

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

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

L'ASUR verificherà l'opportunità gestionale di addivenire alla sottoscrizione di appositi accordi contrattuali nei limiti di spesa definiti dal presente accordo. Potrà inoltre definire specifici ulteriori accordi, qualora lo ritenesse strategicamente opportuno, per la fornitura di prestazioni di riabilitazione con soggetti erogatori del privato accreditato purché tali prestazioni siano coerenti con la programmazione sanitaria regionale in materia, compatibili con l'atto di fabbisogno vigente e finanziabili con le risorse assegnate. Tali scelte verranno portate all'attenzione delle parti prima della stesura definitiva degli accordi contrattuali.

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

- ASP Paolo Ricci

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

- ANFFAS Macerata

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

- Centro Venerabile Marcucci di Ascoli Piceno

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

- Santo Stefano - Cagli

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

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

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

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

In considerazione del fatto che gli accordi regionali con gli erogatori sono stati formalizzati solo nella seconda metà del 2019 si riconosce ad ASUR la facoltà di sottoscrivere con i singoli soggetti erogatori privati accordi contrattuali di committenza di durata biennale (2019-2020) con distribuzione su 24 mesi della sommatoria del budget relativo agli anni 2019 e 2020. La presente disposizione si applica anche ai contratti regolati dall'accordo regionale delle case di cura multispecialistiche approvato con D.G.R. n. 978/2019 in considerazione della nota ASUR, prot n. 1306783|31/10/2019|R_MARCHE|GRM|SAN|A.

5. COMPENSAZIONI E RIEQUILIBRIO DELLE RISORSE ASSEGNATE

Nell'ambito delle risorse assegnate a ciascun setting assistenziale e nei limiti del 15%, ad eccezione della quota assegnata per attività ambulatoriale di cui al progetto Riabilitativo per l'Età Evolutiva, potranno essere effettuate redistribuzioni di risorse tra le attività anche di differente livello assistenziale, previa intesa con ASUR/Area Vasta.

La redistribuzione, oltre che all'interno della singola struttura, potrà essere effettuata, sempre nei limiti del 15% e previa verifica da parte dell'ASUR, tra strutture diverse anche facenti capo al medesimo gruppo societario, situate nella medesima Area Vasta. Qualora le strutture siano situate in differenti Aree Vaste, le medesime dovranno previamente comunicare all'ASUR entro il mese di settembre di ogni anno i volumi indicativi di attività e risorse previste a consuntivo.

Le strutture non facenti riferimento al presente accordo, d'intesa con Asur, possono partecipare, nei modi e nei tempi sopra indicati, alla compensazione di budget purché facenti capo ad un unico gruppo societario di riferimento sempre nei limiti del 15% ad eccezione della quota assegnata per attività ambulatoriale di cui al progetto Riabilitativo per l'Età Evolutiva.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

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

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

In prima infanzia:

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

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

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

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

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

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

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

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

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

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

7. POSTI LETTO ATTUALI

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

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

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

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

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

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- livello Ambulatoriale
- livello Domiciliare

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

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

8. OBBLIGO DI LEALE COOPERAZIONE – FLUSSI INFORMATIVI

Le strutture private accreditate aderenti all'ARIS MARCHE si obbligano ad agire in ogni fase del rapporto contrattuale secondo uno spirito di leale collaborazione per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 2 del presente accordo e, ancor più in generale, secondo i principi stabiliti a livello comunitario e nazionale in materia di Riabilitazione (si richiamano anche le "*Linee di indirizzo per l'individuazione dei percorsi appropriati nella rete di riabilitazione*" in fase di approvazione a livello di Conferenza Stato-Regioni).

Le strutture private sono tenute al rispetto di tutti gli obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale ed a quelli il cui rispetto, in termini di tempestività, completezza e qualità, costituiscono adempimento della Regione Marche nei confronti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e Finanza. Al riguardo, dovranno compilare le tabelle di cui *Conto Annuale* (Titolo V del decreto legislativo del 30 marzo 2001, n.165), in particolare le tabelle 1A bis, 1C bis e 1F bis. Inoltre dovranno adempiere agli obblighi contenuti nel provvedimento D.M. 22 aprile 2014 "*Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate*" nonché ai debiti informativi relativi alle prestazioni erogate (File R) tramite trasmissione telematica all'Agenzia Sanitaria Regionale (ARS).

Tenuto conto che l'osservanza ai suddetti obblighi informativi rappresenta un importante strumento di monitoraggio, sia a livello nazionale che regionale, il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle relative fatture è subordinato alla verifica, da parte di ASUR, del corretto invio all'ARS dei dati del File R, del file C, del file FAR. Il mancato invio e/o il parziale/inesatto invio dei suddetti dati entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, comporterà la sospensione dei pagamenti; l'ASUR assegnerà un termine massimo di 15 giorni per sanare l'inadempimento, decorsi inutilmente i quali procederà alla risoluzione del contratto stesso.

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

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

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

Le "Parti", qualora non avessero ancora provveduto, si impegnano:

- a rinunciare agli atti degli eventuali giudizi pendenti relativi alle materie disciplinate dalle precedenti deliberazioni di sottoscrizione degli Accordi, con compensazione delle spese di lite, qualora non vi avessero ancora provveduto;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- a non avviare nuovi contenziosi relativi alle materie disciplinate nel presente accordo, pena l'immediata interruzione dell'efficacia dello stesso, nei confronti dei soggetti promotori del contenzioso;
- a sottoscrivere in calce alla contabilità di rispettivo riferimento la clausola di accettazione ad esaurivo soddisfacimento di qualsiasi spettanza;
- a dare preventiva informativa in merito all'adozione di qualsivoglia disposizione inerente le materie disciplinate dal presente accordo, aprendo uno specifico tavolo di concertazione con i rappresentanti delle strutture

Qualora nel corso del triennio 2019-2021 il costo del lavoro dovesse subire maggiorazioni a causa dei rinnovi del CCNL le Parti si incontreranno per una revisione del sistema tariffario e/o di committenza in linea con gli indirizzi che assumerà sull'argomento la Conferenza delle Regioni.

9. SISTEMA TARIFFARIO

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

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

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

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

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

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

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

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

Qualora nel corso del triennio 2019-2021 il costo del lavoro dovesse subire maggiorazioni a causa dei rinnovi del CCNL, le Parti si incontreranno per una revisione del sistema tariffario e/o di committenza in linea con gli indirizzi che assumerà sull'argomento la Conferenza delle Regioni.

10. APPROPRIATEZZA

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

11. DEGENZE PROLUNGATE (SUPERAMENTO ANNO SOLARE)

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

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

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

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

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

13. MOBILITA' ATTIVA OSPEDALIERA:

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

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

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

TABELLA 3 – Dettaglio Prese in carico, da liste di Attesa Minori in Età Evolutiva Fascia Età 0-18 anni per CAR (comprehensive di eventuali trattamenti pluriennali).MINORI IN LISTA DI
ATTESA AL 30/06/2019

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

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



30 DIC. 2019

24

Delibera

1668

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

Cod 289/15	Tit - Denominazione	Sede/Comune	Primento Of	PL	Denominazione	Sede/Indirizzo
PRF6/SRD151	ANFFAS ONLUS MACERATA	MACERATA	602593	52	ANFFAS ONLUS MACERATA	VIA VANITELLI, 24 e 32
	ANFFAS ONLUS SEZ. DI GROTTAMMARE	GROTTAMMARE	604237	7	CENTRO SEMIRES RIABILITATIVO	VIA SACCONI, 40
	ASP "PAOLO RICCI"	CIMTANOVA MARCHE	260003	25	ISTITUTO PAOLO RICCI	PIAZZA XXV LUGLIO, 2
	ASSOCIAZIONE COMUNITA' LA BUONA NOVELLA	FABRIANO	601744	8	ASSOCIAZIONE COMUNITA' LA BUONA NOVELLA	VIA GENTILE DA FABRIANO, 26
	AZIENDA SOCIO SANITARIA G. MANCINELLI	MONTEPARO	603827	15	ISTITUTO MEDICO-PSICO-PEDAGOGICO "G. MANCINELLI"	VIA SANTA MARIA NOVELLA
	CENTRO DI RIABILITAZIONE M.P.P. VILLAGGIO DELLE	RECANATI	602590	27	VILLAGGIO DELLE GINESTRE	VIA NAZARIO SAURO, 44
	COMUNE DI FANO	FANO	601951	20	CENTRO GRAVI	VIA DEL PONTE, 73
	COMUNE DI FERMO	FERMO	601755	15	CENTRO DI RIAB. MONTESSORI	VIA VISCONTI D'OLLEGIO, 60
	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	FERMO	601774	15	COMUNITA' DI CAPODARCO SANTA ELISABETTA	CONTRADA ABBADETTA - LOC. S. ELISABETTA
	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	FERMO	601893	10	COMUNITA' DI CAPODARCO SANT'ANDREA	VIA INDIPENDENZA, 45
	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	FERMO	603825	15	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	VIA VALLESCURA, 47
	EAGLES SRL	MONTEGRIMANO TERME	603836	25	SERENITY HOUSE	VIA PER SAN MARINO, 48
	ABITARE IL TEMPO SRL	LORETO	603488	20	Centro Diurno ALZHEIMER ABITARE IL TEMPO	VIA SAN FRANCESCO
	FONDAZIONE DON GNOCCHI - BIGNAMINI	FALCONARA MARITTIMA	601749	40	FONDAZIONE DON GNOCCHI - ONLUS	VIA MATTEOTTI, 56
RD1.1	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601751	40	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO CENTRO DIURNO	VIA APRUTINA, 194
	LEGA DEL FILO D'ORO	OSIMO	601750	15	LEGA DEL FILO D' ORO	VIA LINGUETTA, 3
	FONDAZIONE DON GNOCCHI - BIGNAMINI	FALCONARA MARITTIMA	601938	20	FONDAZIONE DON GNOCCHI - ONLUS	VIA MATTEOTTI, 56
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ANCONA	601747	30	RIAB INTENSIVA VILLA ADRIA ISTITUTO RIABILITAZIONE SAN	VIA FLAMINIA, 324
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ASCOLI PICENO	604435	10	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO RD1.1	VIA DEI GIRASOLI, 6
	KOSCARE- GRUPPO KOS	CIMTANOVA MARCHE	604513	26	RSA VILLA MARGHERITA RD1.1	VIALE DEI PINI, 31
RD1.2	KOSCARE- GRUPPO KOS	MACERATA FELTRIA	601901	30	PRF 1 ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO	VIA PENSERINI, 9
	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601934	28	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO RIAB. INTENSIVA	VIA APRUTINA, 194
	ABITARE IL TEMPO SRL	LORETO	600378	15	RSA ABITARE IL TEMPO	VIA SAN FRANCESCO
	ASP "PAOLO RICCI"	CIMTANOVA MARCHE	602591	10	ISTITUTO PAOLO RICCI	PIAZZA XXV LUGLIO, 2
	AZIENDA SOCIO SANITARIA G. MANCINELLI	MONTEPARO	604752	15	AZIENDA SOCIO SANITARIA G. MANCINELLI	S. MARIA NOVELLA snc
	CENTRO DI RIABILITAZIONE M.P.P. VILLAGGIO DELLE	RECANATI	602589	20	VILLAGGIO DELLE GINESTRE	VIA NAZARIO SAURO, 44
	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	FERMO	604510	30	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO RD1.3	VIA VALLESCURA, 47
	FONDAZIONE DON GNOCCHI - BIGNAMINI	FALCONARA MARITTIMA	601792	30	FONDAZIONE DON GNOCCHI - ONLUS	VIA MATTEOTTI, 56
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ANCONA	603512	19	RESIDENZA DORICA	VIA IMAGGIO, 152
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ASCOLI PICENO	604436	10	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO RD1.2	VIA DEI GIRASOLI, 6
	KOSCARE- GRUPPO KOS	ASCOLI PICENO	604437	22	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO RD1.2	VIA DEI GIRASOLI, 6
	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601932	202	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO RIAB. ESTENSIVA	VIA APRUTINA, 194
	ABITARE IL TEMPO SRL	LORETO	601740	25	RSA ABITARE IL TEMPO	VIA SAN FRANCESCO
	FONDAZIONE DON GNOCCHI - BIGNAMINI	FALCONARA MARITTIMA	603824	10	FONDAZIONE DON GNOCCHI - ONLUS	VIA MATTEOTTI, 56
RD1.4	KOSCARE- GRUPPO KOS	ANCONA	601939	5	USAP VILLA ADRIA ISTITUTO RIABILITAZIONE SANTO STEFANO	VIA FLAMINIA, 324
	KOSCARE- GRUPPO KOS	CIMTANOVA MARCHE	604514	8	RSA VILLA MARGHERITA RD1.4	VIALE DEI PINI, 31
	KOSCARE- GRUPPO KOS	MACERATA FELTRIA	601733	5	UGIR ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO	VIA PENSERINI, 9
	KOSCARE- GRUPPO KOS	MACERATA FELTRIA	601743	5	UCP ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO	VIA PENSERINI, 9
	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601931	30	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO UCP	VIA APRUTINA, 194
	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	601935	10	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO UGIR	VIA APRUTINA, 194
	LEGA DEL FILO D'ORO	OSIMO	601793	56	USSCP LEGA DEL FILO D' ORO	VIA MONTE CERNO, 1
	ABITARE IL TEMPO SRL	LORETO	603826	10	ABITARE IL TEMPO	VIA SAN FRANCESCO
	ASP "PAOLO RICCI"	CIMTANOVA MARCHE	600380	10	ISTITUTO PAOLO RICCI	PIAZZA XXV LUGLIO, 2
	ASSOCIAZIONE COMUNITA' LA BUONA NOVELLA	FABRIANO	600377	16	ASSOCIAZIONE COMUNITA' LA BUONA NOVELLA	VIA GENTILE DA FABRIANO, 26
	AZIENDA SOCIO SANITARIA G. MANCINELLI	MONTEPARO	601756	15	ISTITUTO MEDICO-PSICO-PEDAGOGICO "G. MANCINELLI"	VIA SANTA MARIA NOVELLA
	CENTRO DI RIABILITAZIONE M.P.P. VILLAGGIO DELLE	RECANATI	600382	20	VILLAGGIO DELLE GINESTRE	VIA NAZARIO SAURO, 44
	COMUNE DI FANO	FANO	600308	8	CENTRO/RESIDENZIALE SAN LAZZARO	VIA SAN MICHELE 37
	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO	FERMO	600383	15	COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO RD3	VIA VALLESCURA, 47
PRF3/RD3	COOSS MARCHE	FALCONARA MARITTIMA	601880	10	VILLA BELLINI	VIA FLAMINIA, 362
	EAGLES SRL	MONTEGRIMANO TERME	604765	32	SERENITY HOUSE	VIA PER SAN MARINO, 48
	ISTITUTO MEDICO PSICO PEDAGOGICO OPERA PIA	OFFIDA	600222	20	OPERA PIA DON GIOVANNI BERGALUCCI	BORGO CAPPUCCINI, 33
	KOSCARE- GRUPPO KOS	POTENZA PICENA	600381	30	ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO RSA DISABILI	VIA APRUTINA, 194



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tabella B - Tariffe Anno 2019**Strutture riabilitative residenziali, semiresidenziali e ambulatoriali****Cod Descrizione****Tariffa****RIABILITAZIONE OSPEDALIERA (Rif. DGR n. 709/2014)**

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

RIABILITAZIONE EXTRAOSPEDALIERA

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

RIABILITAZIONE SEMIRESIDENZIALI E AMBULATORIALE

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Per ARIS

Per Regione Marche

KosCare - Gruppo Kos - Istituto di Riabilitazione S. Stefano

Associazione Comunità La Buona Novella

Fondazione Don Gnocchi

Lega del Filo D'Oro

Villaggio delle Ginestre

ASP "Paolo Ricci"

Comunità di Capodarco

Azienda Socio Sanitaria "G.Mancinelli"

Abitare il Tempo

ANFFAS - Macerata

ANFFAS – Grottammare

ASP "Paolo Ricci"

Villaggio delle Ginestre

Centro Riab. Montessori

Sport Life