



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- LA LASCIA FIDUCIA -



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

**ACCORDO DI FORNITURA
TRA L' AZIENDA USL E L'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA
DI FERRARA**

ANNO 2017

INDICE

1. PREMESSA: FINALITÀ, PRINCIPI E LINEE DI SVILUPPO FUTURE	3
2. VALORE ECONOMICO DELL'ACCORDO 2017: TARIFFE E MODALITÀ DI REMUNERAZIONE	5
2.1 Valore economico 2017	7
2.2 Tariffe e remunerazione: regole generali	8
2.3 Assistenza ospedaliera – Ricoveri	9
2.4 Prestazioni di specialistica ambulatoriale	10
2.5 Prestazioni a stranieri	13
2.6 Altri Rimborsi Sanitari	14
2.7 Assistenza farmaceutica e mobilità sangue	15
2.8 Altri rimborsi e personale	16
3. MONITORAGGIO E CONTROLLO	17
4. NORMATIVA PRIVACY	17
6. EFFICACIA E VALIDITA'	17

1. PREMESSA: finalità, principi e linee di sviluppo future

L'Azienda USL e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara vantano una lunga e affermata esperienza in materia di Accordi di fornitura, trovando progressivamente in essi lo strumento negoziale indispensabile, non solo per la definizione dei reciproci scambi di natura sanitaria ed economica, ma anche per la concreta realizzazione degli indirizzi di programmazione nazionale, regionale e locale.

L'Accordo di fornitura ha infatti definito un sistema di regole strutturato, certo e condiviso, coerente alla missione di assicurare i livelli essenziali di assistenza alla popolazione di riferimento e volto a favorire il pieno utilizzo delle strutture sanitarie, confermando il modello dell'offerta integrata Hub & Spoke, realizzando forme di collaborazione tra le due Aziende ed evitando ridondanze nella rete dei produttori di prestazioni sanitarie.

A questo proposito, l'anno 2016 ha costituito uno snodo fondamentale per lo sviluppo di una nuova *governance* locale tra le due Aziende sanitarie ferraresi. Infatti, i progetti d'integrazione delle attività e delle funzioni hanno trovato nuovo slancio con l'approvazione dell'"Accordo quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali" da parte delle Direzioni generali dell'Azienda USL di Ferrara e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, rispettivamente con deliberazione n. 1 dell'11.1.2016 e n. 2 dell'11.1.2016. Nel corso del 2017 si dovranno portare a completamento le azioni e i processi di integrazione delineati nell'Accordo, attraverso la formalizzazione del riassetto dei Dipartimenti dell'Assistenza ospedaliera integrata di Ferrara, l'approvazione del Regolamento dei Dipartimenti ospedalieri interaziendali ad Attività Integrata (D.A.I.) e la Convenzione specifica per la gestione comune dell'attività di assistenza ospedaliera, la cui gestione operativa è in capo all'Azienda ospedaliera (Azienda capofila), che ha la responsabilità di mettere in campo tutte le azioni di organizzazione, coordinamento e analisi necessarie per declinare e rendere esecutivi gli atti programmatori del collegio strategico provinciale. Vanno accelerate cioè le azioni di traduzione delle politiche di integrazione su scala provinciale, e tra i diversi livelli di assistenza (territoriale ed ospedaliera), e tra i diversi livelli di assistenza ospedaliera, nonché le innovazioni organizzative di processo pertinenti all'ambito ospedaliero, così come delineate nel documento "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese", approvato dalla CSST in data 30.1.2017.

Allo stesso tempo, il presente Accordo, in ossequio al principio di leale collaborazione e di responsabilità congiunta rispetto alla finalità condivisa di perseguire il miglioramento del livello di tutela della salute offerta ai cittadini del territorio ferrarese, è coerente, per gli ambiti di competenza, con il Piano di Rientro dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara, approvato dalla Giunta Regionale con delibera n. 431 del 5.4.2017.

Le due Aziende Sanitarie pertanto si impegnano, anche in ragione del presente Accordo, a concretizzare il processo di riorganizzazione dell'offerta ospedaliera e di costituzione dei nuovi Dipartimenti ospedalieri ad attività integrata.

In quest'ottica, dalle azioni congiunte delle due Aziende sono attesi importanti risultati in termini di miglioramento dell'appropriatezza dell'attività di ricovero, di potenziamento dell'assistenza specialistica ambulatoriale e di capacità di responsività alla domanda espressa dalla popolazione di riferimento, d'inversione del trend relativo ai flussi della mobilità passiva, registrato negli ultimi anni in ambito regionale ed extra-regionale.

Pertanto, partendo dall'esperienza più che decennale e dai rapporti consolidatisi nel corso di questi anni, si ritiene di ridefinire i contenuti dell'Accordo di fornitura tra l'AOSP e l'AUSL continuando con quanto intrapreso già nell'Accordo 2016 e secondo le seguenti direttrici:

A) Categorizzare i flussi di attività in prestazioni per degenti e ambulatoriali che seguono le regole dell'addebito diretto (da richiedere quindi con modulistica interna e da non registrare nei flussi regionali delle attività per esterni), e prestazioni per pazienti ambulatoriali, prescritte su ricetta e rilevabili dai flussi regionali.

B) Semplificare l'insieme degli accordi in essere, cosiddetti "accordi a latere", qualora se ne rilevino ancora delle fattispecie, per ricondurli progressivamente all'interno dei maggiori flussi di scambio regionali e conseguentemente ridurre le transazioni dirette soltanto ai casi non conformi al sistema della mobilità:

- 1) attività in regime di ricovero, ordinario e diurno (flusso SDO);
- 2) attività in regime ambulatoriale (flusso ASA):
 - 2.1 prestazioni di specialista nelle sue componenti di visite, prestazioni diagnostiche e terapeutiche;
 - 2.2 laboratorio analisi;
- 3) somministrazione farmaci (flusso FED).

C) Rilevare, oltre ai tre principali aggregati di attività:

- ❖ l'importante partita concernente gli scambi economici legati all'impiego di personale per la produzione integrata di prestazioni sanitarie e agli oneri del personale interaziendale;
- ❖ altri scambi economici relativi sostanzialmente alla redistribuzione degli spazi e delle attività del Vecchio S. Anna, ai trasporti sanitari, ai pasti, ai farmaci antiblastici.

D) Esplicitare il criterio di valorizzazione delle diverse attività oggetto di scambio, dei relativi tetti e discriminare quelle linee di attività la cui valenza strategica richiede analisi specifiche per eventuali riconoscimenti oltre i tetti fissati.

E) Adeguare per il 2017 l'Accordo rispetto ai flussi sopra citati partendo dall'analisi dei risultati conseguiti nel 2016 e nel rispetto della matrice degli scambi e dei valori previsionali concordati tra le due Aziende coerentemente alle Linee di programmazione e finanziamento regionali.

F) L'accordo 2017 recepisce la DGR 463/2016 che riconverte in regime ambulatoriale i Day Hospital Oncologici. La modifica del setting assistenziale da Day Hospital ad Day-Service Ambulatoriale determina un'attività ambulatoriale complessa: trattamento antitumorale con infusione di farmaci e trattamento antitumorale con dispensazione di farmaci orali o per iniezione intramuscolare o sottocutanea. In particolare la compensazione della mobilità sanitaria dei farmaci antineoplastici ed ancillari registrati nella FED avverrà nella quota del 100% del costo d'acquisto e sarà a carico dell'Azienda USL di residenza del paziente per i soli DSA a far data dal 1° gennaio 2017.

G) Compongono il Gruppo di Monitoraggio:

Per l'Azienda Ospedaliera:	Responsabile Attività amministrative di Presidio Responsabile Controllo di Gestione Responsabile Direzione Risorse economico-finanziarie
Per l'Azienda USL:	Responsabile UO Economico Finanziaria Responsabile UO Committenza, Controllo e Produzione Responsabile Contabilità Analitica

H) Rendere progressivamente coerenti gli scambi tra le due Aziende, quindi l'attribuzione dei relativi dati di attività e di costo, all'attribuzione e all'organizzazione di linee di attività e di servizio.

Tutto ciò considerato e premesso, si conviene di disciplinare i rapporti di fornitura tra l'Azienda USL e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. 502/1992, e gli altri rapporti di collaborazione, attraverso le determinazioni contenute nel presente Accordo, precisando che le premesse ne formano parte integrante e sostanziale.

2. VALORE ECONOMICO DELL'ACCORDO 2017: tariffe e modalità di remunerazione

Il presente Accordo ha per oggetto l'erogazione di prestazioni sanitarie (in regime di ricovero e ambulatoriale) e la somministrazione farmaci da parte dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria a favore dei residenti nella provincia di Ferrara con oneri a carico del SSR; pertanto non comprende le prestazioni erogate ai cittadini non residenti. L'Accordo stima e valorizza altresì gli altri scambi economici relativi sostanzialmente alla redistribuzione degli spazi e delle attività del Vecchio S. Anna, ai trasporti sanitari e ai pasti (tab. 6) e gli scambi economici legati ai comandi di personale e agli oneri del personale interaziendale (tab. 7).

La remunerazione delle prestazioni erogate a favore di pazienti non iscritti al SSN è regolamentata dalla Convenzione specifica.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna si impegna ad erogare le prestazioni di cui al presente accordo rispondendo ai seguenti requisiti di qualità:

- Tempestività della risposta assistenziale;

- Appropriatazza clinica ed organizzativa;
- Corretta informazione ai pazienti circa il ruolo svolto da ciascun nodo della rete e le eventuali opportunità di presa in carico presso i servizi del territorio competenti, da un lato a garanzia del principio di "prossimità delle cure", dall'altro con riferimento ai percorsi di cura nei quali l'Azienda Ospedaliera svolge funzione di Hub a livello provinciale;
- Continuità e regolarità delle attività, tenendo conto anche di quanto definito congiuntamente dalle due Aziende nel "Piano chiusure estive" o in caso di eventi eccezionali.

In particolare, l'Accordo 2017 vede una rimodulazione dell'offerta dell'azienda ospedaliera che tiene conto da un lato della riconversione dei day hospital oncologici in day service ambulatoriali in recepimento della DGR 463/2016, dall'altro di modifiche organizzative che prevedono, come indicato nelle "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese", la progressiva trasformazione dei posti letto già destinati all'attività di ricovero diurno in letti di ricovero ordinario, parallelamente allo spostamento di molta parte dell'attività di day hospital in setting ambulatoriale, per cui a parità di dotazione complessiva di posti letto aumenta la capacità internistica, quindi la capacità di soddisfare la crescente domanda di ricovero.

Complessivamente, gli effetti dei mutati setting assistenziali, da ricovero diurno a regime ambulatoriale, determinano una sostanziale conferma degli importi del precedente accordo, comportando un lieve incremento (pari a + 387.000 euro), mentre il riconoscimento economico aggiuntivo correlato al potenziamento dell'attività di ricovero ordinario è pattuito pari a € 2.725.000, a copertura dei relativi costi marginali.

In dettaglio:

- a) Trasformazione dei Day Hospital Oncologi in Day Services che comportano le seguenti variazioni rispetto il precedente accordo:

AUTOMATISMO: RICADUTE TRASFORMAZIONE DH IN DSA	163.000,00
Aggiornamento della produzione 2016 (da 102.680.000 a 101.722.000) per combinato effetto calo dh (per DSA) e aumento ordinari	- 737.000,00
Conversione dei posti letto di DH in attività specialistica (riduzione del fatturato per DRG e aumento fatturato DM Ambulatoriale)	- 1.700.000,00
Conversione DH Oncologici in DSA (riduzione DRG oncologici aumento fatturato DM e) (DGR 463/2016)	600.000,00
Riconoscimento al 100% dei farmaci per trattamenti in DSA oncologici (DGR 463/2016)	2.000.000,00

- b) Adeguamento della specialistica al trend produttivo 2016, al passaggio del personale laboratoristico dall'Azienda USL all'Azienda Ospedaliero Universitaria e rimodulazione in attività ambulatoriale di posti letto in dh, che comportano le seguenti variazioni rispetto al precedente accordo:

ULTERIORI AUTOMATISMI	224.046,36
------------------------------	-------------------

Incremento 2016 specialistica ambulatoriale	585.046,36
Personale lab analisi trasferito	1.200.000,00
Impatto economico netto diabetologia	- 336.000,00
Parti ed emodinamica	- 200.000,00
Rimodulazione Day Hospital in attività ambulatoriale	- 1.025.000,00

Per quanto riguarda il potenziamento dell'attività di ricovero ordinario, si fa riferimento all'incremento dei posti letto di chirurgia e medicina d'urgenza e terapia intensiva, per l'intero anno 2017, e all'incremento di 16 pl medici a far data dal 21 aprile 2017. La produzione stimata è pari a 5,1 milioni di euro, mentre l'incremento del tetto della degenza 2017 è pari ai costi marginali di funzionamento dei letti aggiuntivi, valutati in euro 2.725.000.

POTENZIAMENTO ATTIVITA'	2.725.000
7 letti Chirurgia + 2 Terapia intensiva	1.700.000,00
9 letti di Medicina d'urgenza	
16 letti per acuti - Medicina	1.025.000,00

L'incremento per la somministrazione dei farmaci è così dettagliabile:

INCREMENTO PER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	2.165.250
Incremento somministrazione farmaci 2016	167.983
Incremento somministrazione farmaci 2017 -	644.250
Incremento somministrazione farmaci 2017 - ulteriore	853.017
Incremento somministrazione farmaci 2017 – paziente emofilico	500.000

al netto di casi/eventi particolari non prevedibili che saranno contabilizzati a consuntivo.

2.1 Valore economico 2017

A norma dell'art. 1, comma 18 della Legge 662/1996, le prestazioni pre e post ricovero rientrano nella tariffa onnicomprensiva relativa al ricovero stesso e pertanto non costituiscono un onere aggiuntivo rispetto all'onere tariffario riferito al DRG del ricovero.

Le tariffe applicate per la valorizzazione della produzione sono quelle della DGR 525/2013.

In applicazione dei criteri di cui in premessa, le parti determinano il valore economico complessivo dell'Accordo di fornitura 2017 pari a **177.590.447 euro**.

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)
Degenza	102.680.000	102.680.000	101.068.000	-1.612.000
Specialistica	36.367.851	36.367.851	39.158.792	2.790.941
Screening	965.479	849.402	751.221	-214.258
Prestazioni a stranieri	672.542	738.479	738.479	65.936
Farmaci e Mob. Sangue	26.601.368	27.503.370	32.030.191	5.428.824
Altri Rimborsi Sanitari	1.120.179	863.247	887.113	-233.067
Altri Rimborsi	1.730.674	1.609.363	1.609.247	-121.427
Personale	1.972.210	1.943.341	1.347.404	-624.805
	172.110.304	172.555.052	177.590.447	5.480.143

Tab. 1

Gli importi sopra determinati sono costituiti da attività poste a tetto e attività il cui valore è attualmente stimato e che sono interamente riconosciute a consuntivo. Le tabelle di dettaglio riportate nei paragrafi specifici identificano per ogni singola voce la natura a tetto dell'accordo (Plafond), oppure a consuntivo (Fatturazione).

Il monitoraggio periodico dell'accordo dovrà porre particolare attenzione a queste ultime, in particolare al flusso FED, al fine di conoscere e gestire progressivamente natura e dimensione dello scostamento.

2.2 Tariffe e remunerazione: regole generali

Ai sensi dell'art 8 sexies del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, le prestazioni di assistenza ospedaliera, ambulatoriale (tra cui Pronto Soccorso non seguito da ricovero e OBI) e farmaceutica sono valorizzate in base alle tariffe regionali vigenti, fatte salve diverse tariffe concordate tra le due Aziende.

Le prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria sono rendicontate nel rispetto del debito informativo regionale, quindi secondo i meccanismi propri della "Mobilità Regionale" (validazione delle stesse nei flussi informativi SDO, ASA e FED).

Saranno oggetto di remunerazione attraverso fatturazione diretta:

- Le prestazioni rese dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria in favore di pazienti in carico alle strutture ospedaliere dell'AUSL; l'addebito delle prestazioni erogate avverrà con l'applicazione della tariffa da vigente nomenclatore regionale, ove prevista, diversamente a tariffa aziendale; tali tipologie di prestazioni NON devono essere inserite nel flusso ASA, ma riportate in cartella clinica. All'interno di tali prestazioni sono ricomprese le prestazioni intermedie di Anatomia Patologica, garantite dall'Azienda Ospedaliera per pazienti ricoverati presso strutture dell'AUSL, tra cui la preparazione e lettura dei campioni di anatomia patologica relativi alle indagini in estemporanea dei pazienti sottoposti ad intervento chirurgico.
- Le prestazioni rese dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria in favore di pazienti in carico alle strutture territoriali dell'AUSL, che non possono essere inserite all'interno dei flussi informativi suddetti. La casistica maggiormente rilevante attiene alle prestazioni di

Anatomia patologica, Laboratorio, Genetica medica, conseguenti ad attività di prelievo eseguite da erogatori dell'AUSL, per le quali, in base alla Circolare 2/2011, l'Azienda che effettua il prelievo ha il dovere del caricamento delle prestazioni sul flusso ASA, l'Azienda che esegue le indagini sui campioni ricevuti procede all'addebito diretto.

- Le prestazioni riferite all'organizzazione congiunta di determinate attività e servizi (prestazioni, consulenze professionali ex art. 58 del CCNL, ecc.).
- Gli oneri derivanti da attività organizzate in forma concordata.

Tale documentazione dovrà essere presentata preferibilmente in tempi utili per la chiusura dei rispettivi bilanci consuntivi; in caso di impossibilità le parti condivideranno la stima dei valori a rimborso.

2.3 Assistenza ospedaliera – Ricoveri

Il numero e la tipologia dei ricoveri, complessivamente richiesti sui residenti, nascono quindi dall'analisi del consuntivo 2016 e dalla previsione delle ricadute su indicate relative al completamento del passaggio da DH oncologici a DS ambulatoriale e la più complessiva trasformazione di attività di ricovero diurno verso il regime ambulatoriale e la trasformazione dei letti diurni in PL ordinari.

La valorizzazione 2017 delle attività di degenza ai residenti di Ferrara (DGR 525/2013) è pari ad € 101.068.000.

Tale importo tiene conto di:

- Conversione dei posti letto di DH in attività specialistica;
- Conversione DH Oncologici in DSA, con rimodulazione dei DRG oncologici in attività ambulatoriale per l'applicazione della DGR 463/2016;
- Acquisizione dei posti per effetto della chiusura del punto nascita dell'Ospedale del Delta;
- Diminuzione DRG Emodinamica e trasformazione in service;
- Attivazione di 7 letti Chirurgici, 2 di Terapia intensiva, 9 di Medicina d'urgenza e 16 di Medicina per acuti.

L'azienda Ospedaliera si impegna alla piena occupazione dei pl disponibili. In caso di saturazione della sua capacità produttiva, l'Azienda ospedaliera modulerà gli invii di pazienti verso gli ospedali privati rispettando la media giornaliera di 4 pazienti trasferiti da PS ai reparti per acuti degli Ospedali privati, a parità di condizioni di offerta in ambito provinciale e al netto di particolari condizioni di morbosità.

Per quanto riguarda gli invii da reparti per acuti verso le LPA, l'Azienda Ospedaliera comunicherà i casi da trasferire in reparti di LPA, e l'Azienda USL gestirà la più efficace destinazione dei pazienti.

Il Gruppo di Monitoraggio si occuperà di verificare il rispetto del numero di invii giornalieri definiti e di concordare eventuali aggiustamenti, anche di natura stagionale, al fine di non determinare discrepanze rispetto ai contratti di fornitura sottoscritti tra l'Azienda USL e gli Ospedali privati.

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)	plafond/ fatturazione
Degenza	102.680.000	102.680.000	101.068.000	-1.612.000	P

Tab. 2

2.4 Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Si conferma di volere mantenere il perseguimento degli obiettivi della DGR 1056 del 27 luglio 2015 "Riduzione delle liste d'attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie", ulteriormente richiamati nella DGR di programmazione 2016 1003/2016. A tal fine, il Gruppo di monitoraggio terrà conto nell'analisi dell'andamento della natura e degli effetti di eventuale committenza aggiuntiva verso l'Azienda Ospedaliera.

Il valore economico della specialistica ai residenti di Ferrara è composto dall'attività di specialistica ambulatoriale, dall'attività di laboratorio e da una voce "altro" che comprende esami di plasmateresi e Anatomia Patologica per non ricoverati.

La valorizzazione 2017 della specialistica per l'anno 2017 è pari a 39.307.779 euro. Tale valorizzazione contempla il passaggio del personale del CAD di Corso Giovecca e del personale di laboratorio, della diversa modalità di addebito degli screening (verranno fatturati come tali solo le prestazioni inserite nel percorso screening) e delle prestazioni PET ricomprese nel tetto della diagnostica.

A tal proposito si precisa che al fine di procedere alla corretta imputazione delle prestazioni erogate, saranno accettate come prestazioni da percorso screening tutte quelle non corredate da modulistica SSN, viceversa rientreranno nella specialistica convenzionale le prestazioni inviate con prescrizione SSN.

Per quanto detto al § 2.2, anche questa seconda tipologie di attività sarà oggetto di addebito diretto qualora attenga l'esame di campioni prelevati da AUSL (per esempio HPV test), rilevando la differenza di accesso solo in termini di corretta rendicontazione delle attività connesse alle prestazioni erogate nell'ambito degli screening territoriali.

Di seguito la tabella di dettaglio:

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)	plafond/ fatturazior
Diagnostica	7.547.527	7.547.527	8.199.974		P
Riabilitazione	202.000	202.000	201.310		P
Prestazioni Terapeutiche	8.657.332	8.657.332	8.767.397		P

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)	plafond/ fatturazior
Visite	3.924.125	3.924.125	3.633.289		P
Produzione Effettiva 2016			20.801.970		P
CAD			-336.000		P
Conversione dei posti letto di DH in attività specialistica (riduzione del fatturato per DRG e aumento fatturato DM Ambulatoriale)			675.000		P
Conversione DH Oncologici in DSA (riduzione DRG oncologici aumento fatturato DM e) (DGR 463/2016)			600.000		P
Automatismi			939.000		P
(a) SPECIALISTICA (SENZA LABORATORIO)	20.330.984	20.330.984	21.740.970	1.409.986	
					P
Laboratorio (presso ex cassoli)	7.889.328	7.889.328	7.935.669		P
Convenzione Allergologia Laboratorio (60%)	405.537	405.537	405.537		P
Trasferimento Laboratorio Copparo - Ex Esterni AUSL Copparo (37%)	1.869.118	1.869.118	1.869.118		P
Reagenti laboratorio analisi Cento Bondeno Argenta (28,3%) - Ex esterni AUSL + Case di Cura	4.320.512	4.320.512	4.320.512		P
di cui case di cura			233.269		P
Laboratorio Analisi II e III Livello (100%)	787.880	787.880	787.880		P
Trasferimento personale lab analisi da AUSL ad AOSP			1.200.000		P
(b) LABORATORIO	15.272.375	15.272.375	16.518.716	1.246.341	
(c) Altro (Esami Plasmaferesi, PET, Anatomia Patologica su non ricoverati) + PAP test non in screening € 215.881	764.492	764.492	1.048.093	283.600	P
Prestazioni di specialistica ambulatoriale (a) + (b) + (c) = (d)	36.367.851	36.367.851	39.307.779	2.939.927	

Tab. 3

Riunificazione dell'attività specialistica ambulatoriale dei Sumaisti presso la Casa della Salute "Cittadella S. Rocco"

Le aziende, al fine di realizzare una maggiore integrazione con i Nuclei delle Cure Primarie, incrementare l'assistenza territoriale avviando progetti di presa in carico dei pazienti anche con PDTA, senza ledere la collaborazione con i Dipartimenti Ospedalieri, ravvisano la necessità di riunificare in capo all'AUSL le ore di attività specialistica svolta dai medici SUMAI presso la Casa della Salute di Corso Giovecca. Resta in carico Azienda Ospedaliera il dirigente medico SUMAI che opera presso l'Ospedale di Cona in ambito di chirurgia vascolare.

Tale rimodulazione partirà dall'1/07/2017 con il trasferimento della gestione del personale, attualmente in carico all'Azienda Ospedaliera, e prevedendo l'incasso dei ticket da parte dell'Azienda USL di Ferrara, l'adeguamento dell'accordo di fornitura per la parte specialistica (parte eccedente il ticket fino a concorrenza del valore a DM). Pertanto il personale SUMAI non sarà più soggetto a rimborso da parte dell'Azienda Ospedaliera.

Valore a DM complessivo (a)	€ 514.534,50
Ticket complessivamente incassati (b)	€ 216.561,15
Valore inserito in ASA (a) - (b)	€ 297.973,35

Tab. 3 bis Base Annuale (valore 2016)

Il valore da stornare dall'accordo di fornitura su base semestrale è pari a 148.986 euro.

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)
Passaggio sumaisti da aosp in ausl			-148.987	
Prestazioni di specialistica ambulatoriale 2017	36.367.851	36.367.851	39.158.792	2.790.941

Tab. 3 ter

La valorizzazione 2017 della specialistica per l'anno 2017 diviene pertanto pari a 39.158.793 euro.

Screening

Nell'aggregato economico della specialistica sono escluse le attività legate agli screening, che sono oggetto di separata e specifica convenzione tra le due aziende.

Relativamente all'anno 2017 le prestazioni che l'Azienda Ospedaliera erogherà per l'attività degli screening quali:

- Pap test e HPV test, a cui si aggiungono gli eventuali approfondimenti necessari per il corretto responso dell'analisi (cosiddetto "screening collo utero")

- b) Screening Colon Retto
- c) Screening Mammografico

Esso sono stimate pari a 751.221 euro.

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)	plafond/ fatturazione
Screening collo utero	47.222	50.717	52.800		F
Screening colon retto	121.512	116.160	235.934		F
Screening Mammografico	54.486	59.810	57.487		F
Citodiagnostica - PAP TEST e HPV Test	742.259	622.715	405.000		F
Screening	965.479	849.402	751.221	-214.258	

Tab. 3 Quater

Rispetto ai precedenti accordi la nuova convenzione degli screening sancisce che saranno comprese esclusivamente le prestazioni che originano nei percorsi diagnostico-assistenziali dei tre programmi di screening e che non saranno inserite prestazioni di pazienti non avviati dal Percorso Diagnostico Terapeutico dello screening (vedi quanto sopra specificato).

Odontoiatria

Entro il 2017, le due Aziende definiscono le modalità del trasferimento di tutta l'attività Odontoiatrica in capo all'Azienda USL, titolare dell'applicazione del Programma regionale cure odontoiatriche e protesiche.

Nelle more della nuova riorganizzazione restano fermi i vigenti accordi e scambi economici.

2.5 Prestazioni a stranieri

Per quanto attiene le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini stranieri, esse comprendono:

- Le prestazioni di degenza, per un importo di € 653.426
- Le prestazioni di specialistica ambulatoriale, per un importo di € 52.459
- La somministrazione farmaci, per un importo di € 32.594

Per la specificità della normativa di riferimento, la regolamentazione dell'erogazione di prestazioni di ricovero, specialistica ambulatoriale e somministrazione farmaci a cittadini stranieri avviene con una convenzione specifica già sottoscritta tra le parti. Pertanto, tali voci di scambio sono rimborsate a consuntivo in base all'effettiva attività erogata e sulla base della convenzione definitiva tra le due Aziende.

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)	plafond/ fatturazione
Prestazioni a Stranieri - Degenza	591.485	653.426	653.426		F
Prestazioni a Stranieri (farmaci)	18.956	32.594	32.594		F
Prestazioni a Stranieri (specialistica)	62.102	52.459	52.459		F
Prestazioni a stranieri	672.542	738.479	738.479	65.936	

Tab. 4

Tali voci di scambio sono rimborsate a consuntivo in base ai costi sostenuti e alle specifiche convenzioni definite tra le due Aziende.

2.6 Altri Rimborsi Sanitari

I rimborsi economici legati alle restanti prestazioni sanitarie, comprensive dei trasporti sanitari, alla luce dei passaggi già effettuati negli anni pregressi, sono pari a € 887.113, come di seguito dettagliato.

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)	plafond/ fatturazione
Anatomia Patologica per ricoverati	437.884	422.144	436.468		F
Genetica medica - Prenatale	35.179	71.737	70.994		F
Medicina Legale	27.657	32.267	30.294		F
Oculistica Bondeno e Lagosanto	56.598	58.049	64.418		F
Prelievi a bambini di età inferiore a 2 anni	4.543	4.357	4.354		F
Prestazioni Sanitarie a Carcerati	12.767	11.757	12.602		F
Prestazioni su ricoverati AUSL	191.588	173.356	178.243		F
Prestazioni analitiche intossicazione acuta	0	2.250	2.250		F
Rischio Infettivo Post-Infortunistico	3.447	3.103	3.262		F
Trasporti Ordinari (con definizione di tipologia e costo unitario di trasporto). Dal 2012 anche Trasporti Emergenza	350.516	84.229	84.229		F
Altri Rimborsi Sanitari	1.120.179	863.247	887.113	-233.067	

Tab. 5

2.7 Assistenza farmaceutica e mobilità sangue

Per l'anno 2017 è stato definito l'importo complessivo di € 32.030.191, comprensivo degli emocomponenti e della mobilità sangue. Tale importo sarà aggiornato a consuntivo, in relazione agli importi validati nei flussi informativi regionali (banca dati chiusa).

Al fine di governare i costi dei farmaci di fascia H, si conviene di:

- monitorare congiuntamente sia l'andamento dei consumi, sia l'appropriatezza prescrittiva;
- procedere congiuntamente alla tempestiva adozione di interventi correttivi in caso di variazioni significative rispetto alle previsioni, che non siano giustificate da innovazioni o cambiamenti organizzativi.

Il 2017 vede per la somministrazione farmaci l'adeguamento alla nuova modalità di erogazione dei day services ambulatoriali (ex dh oncologici) che prevede l'addebito al 100% dei farmaci. E' stato inoltre previsto un incremento relativo a nuovi casi e ad un maggior consumo per + 1.654.000 euro. Complessivamente il valore 2017 per la somministrazione farmaci vede un importo pari a 27.599.379 euro.

Per quanto riguarda la percentuale di somministrazione di farmaci a copertura dei costi di distribuzione, è previsto un incremento legato al personale che effettua l'erogazione diretta per + 57.692 euro.

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)	plafond / fatturazione
Somministrazione Farmaci da CE IV trim 2016 (sottostima 200,000 euro)			23.241.000		F
Incremento farmaci per nuovi casi e/o maggior consumo farmaci			1.665.250		F
Riconoscimento al 100% dei farmaci per trattamenti in DSA oncologici (DGR 463/2016)			2.000.000		F
Paziente Argenta per emofilia			500.000		F
Emocomponenti			193.130		F
Somministrazione Farmaci	23.273.017	23.434.368	27.599.379	4.326.362	
Dispositivi e % di farmaci a somministrazione diretta	906.191	899.572	957.265		F
Farmaci UFA Antiblastici (con pz argenta)	1.548.160	2.074.821	2.327.791		F
Sangue (Servizio Trasfusionale)	874.000	1.094.609	1.145.756		F
Farmaci non in Mobilità e Sangue	3.328.351	4.069.002	4.430.812	1.102.461	
Assistenza Farmaceutica e mobilità sangue	26.601.368	27.503.370	32.030.191	5.428.824	

Tab. 6

2.8 Altri rimborsi e personale

Di seguito si riepilogano le altre voci di scambio tra le due Aziende rimborsate a consuntivo in base ai costi sostenuti.

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017 (c)	(c) - (a)	plafond/ fatturazio ne
Pasti	357.451	346.453	346.453		F
Pasti - generi di conforto	6.255	6.367	6.252		F
Anello Corso Giovecca	786.600	674.834	674.834		F
Anello Corso Giovecca - Vigilanza	248.325	247.591	247.591		F
Psichiatria (SPDC) Utenze	152.300	163.609	163.609		F
Trasferimento Neuropsichiatria Infantile	162.821	145.365	145.365		F
Altri concorsi rimborsi e recuperi aziende RER (Rimb. Costi assicurativi 118 I sem 2015)	16.921	2.985	2.985		F
Open sanità (collaborazione di ricerca)	0	21.450	21.450		F
Rimborso consorzio di bonifica	0	708	708		F
Altri Rimborsi	1.730.674	1.609.363	1.609.247	-121.427	

Tab. 7

DESCRIZIONE	Accordo 2016 (a)	Consuntivo 2016 (b)	Accordo 2017	(c) - (a)	plafond/ fatturazio ne
Attività oftalmologia Dott. Lamberti	0	20.000	20.000		F
Consulenza Malattie Infettive	7.928	10.000	10.000		F
Radioterapia	41.546	27.040	27.040		F
Urologia	575	534	534		F
ALP presso vs. strutture	67.124	71.856	71.856		F
Comandi Passivi (118) - medici	652.206	585.255	656.310		F
Oneri Personale Interaziendale - medici	98.041	123.019	93.954		F
Comando Passivo Chiossi	0	92.057	0		F
Oneri Personale Interaziendale - non medico	36.628	38.154	33.925		F
Comandi Passivi (118) - infermieri	451.471	460.404	40.000		F

Infermieri attività motorie	89.866	0	89.866		F
Oneri Personale Interaziendale -	13.851	3.168	0		F
Comandi Passivi (118) - tecnici	183.515	164.638	0		F
Oneri Personale Interaziendale	20.388	9.813	0		F
Psichiatria e attività motorie (medici + infermieri) - No Conto R.	309.072	337.402	303.919		F
Personale	1.972.210	1.943.341	1.347.404	-624.805	

Tab. 8

3. MONITORAGGIO E CONTROLLO

Allo scopo di verificare il raggiungimento degli obiettivi di cui al presente Accordo, viene eseguita dall'Azienda committente e dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria, la funzione di controllo sanitario. La funzione istituzionale di controllo, esterno ed interno, è regolamentata dalla DGR 354/2012 e dai Piani Annuali dei Controlli.

Qualora si ritenesse necessario avviare approfondimenti su specifici temi clinico-assistenziali attraverso verifiche dirette sulla documentazione sanitaria, l'Azienda ospedaliera provvederà a mettere a disposizione quanto richiesto per l'effettuazione delle opportune analisi i cui risultati devono trovare preferibilmente un momento di sintesi congiunta.

In generale, l'AUSL di Ferrara si riserva ogni attività di controllo riferita dalla legislazione vigente alla propria competenza.

Gli effetti derivanti dalle relative contestazioni sulle prestazioni erogate, qualora riconosciute e accettate (chiusura del contraddittorio nei termini previsti), saranno adeguatamente riportati nel flusso SDO e gli eventuali valori economici corrispondenti saranno detratti dal valore complessivo della produzione.

4. NORMATIVA PRIVACY

Nell'ambito del presente Accordo, l'AUSL di Ferrara e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara restano autonomi titolari dei rispettivi trattamenti, ai sensi dell'art. 4, comma 1 lettera f) del D.Lgs. n. 196 del 30/6/2003.

Entrambe le parti si impegnano al pieno rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al D. Lg.s. 30 giugno 2003 n. 196 Codice di Privacy, sia nei trattamenti interni che nelle eventuali comunicazioni esterne.

Le parti si impegnano altresì, anche per conto del proprio personale dipendente, ad utilizzare i dati personali e sensibili degli assistiti, necessari all'instaurazione dei flussi informativi tra le due Aziende e nei confronti della Regione, per le sole finalità imposte dal presente accordo e dalla disciplina in materia.

6. EFFICACIA E VALIDITA'

La validità della parte normativa del presente Accordo è stabilita in un anno a decorrere dall'1/1/2017 al 31/12/2017.

Esso potrà comunque essere concordemente modificato, in ogni momento, negli aspetti sia sanitari sia economici, in seguito ad eventuali verifiche periodiche, o in conseguenza di nuove e diverse disposizioni programmatiche, tariffarie, normative (nazionali, regionali e/o locali). Le eventuali modifiche e integrazioni concordate dalle parti dovranno essere formalizzate per iscritto.

Per garantire senza soluzione di continuità l'attività assistenziale, si conviene tuttavia, che la parte economica e prestazionale, nelle more del nuovo Accordo, venga automaticamente prorogata fino alla nuova negoziazione.

Ferrara, 13 Giugno 2017

Il Direttore Generale
Azienda USL di Ferrara



Il Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

