

INTEGRAZIONI

ALL'ACCORDO QUADRO TRA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E L'ASSOCIAZIONE DELLE ISTITUZIONI SANITARIE AMBULATORIALI PRIVATE (ANISAP) 2018-2021

VALIDE PER GLI ANNI 2020-2021

La **Regione Emilia-Romagna**, nella persona dell'Assessore regionale alle Politiche per la Salute, Raffaele Donini, e **l'ANISAP Emilia Romagna**, nella persona del legale rappresentante, Massimo Carpigiani, in rappresentanza delle strutture ambulatoriali private associate della regione, convergono di integrare l'accordo quadro 2018-2021 al fine di regolamentare l'acquisizione di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale da soggetti privati accreditati anche a seguito della sopraggiunta emergenza sanitaria da Covid-19.

PREMESSE

Le misure attuate nel corso della fase 1 dell'emergenza sanitaria da Covid-19 (decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020) hanno portato alla sospensione dell'erogazione di tutte le prestazioni specialistiche con classi di priorità D e P, mentre sono state garantite quelle con classe di priorità U e B e quelle non procrastinabili già programmate per pazienti cronici o con patologie rilevanti (note PG 210546 del 10/3/2020, PG 266489 del 2/4/2020 e nota ministeriale PG 0225211 del 16/3/2020) sia nelle strutture pubbliche che in quelle private accreditate dal mese di marzo 2020.

Durante la fase 1 quindi l'attività delle strutture private accreditate è stata quasi completamente sospesa, in quanto destinata in massima parte ad erogare prestazioni programmabili e quindi differibili.

Con la DGR 404 del 27/4/2020 e la Circolare 2/2020 si sono date indicazioni alla ripresa delle attività sanitarie ed i principi ivi espressi si applicano anche alle attività delle strutture private accreditate.

L'erogazione di attività specialistica ambulatoriale è ripresa seppure con modalità atte a garantire tutte le misure di distanziamento e di sanificazione che inevitabilmente determinano una riduzione della capacità produttiva ed un conseguente aumento dei costi delle singole prestazioni.

Questo richiede l'attuazione di soluzioni straordinarie atte a ridurre le conseguenze, da un lato, del blocco pressoché totale dell'erogazione di prestazioni che ha messo fortemente in crisi le strutture eroganti, dall'altro del riavvio progressivo e graduale delle attività.

Con Decreto n. 34 del 19 maggio 2020 (cd "decreto rilancio") all'art. 4 si è disposto che le regioni possano riconoscere alle strutture private accreditate, destinatarie di apposito budget per l'anno 2020, la remunerazione a titolo di acconto, su base mensile, e salvo conguaglio fino a un massimo del 90 per cento del volume di attività riconosciuto nell'ambito degli accordi e dei contratti di fornitura.

Tutto ciò considerato e premesso

SI CONVIENE

ART. 1 Oggetto

Il presente accordo integrativo (di qui in avanti, accordo) integra l'accordo quadro 2018-2021, approvato con DGR 167/2019, ed è finalizzato a regolamentare le azioni straordinarie poste in essere per far fronte alle difficoltà delle strutture ambulatoriali private accreditate conseguente

all'emergenza sanitaria da Covid-19 e ad impegnare le stesse a collaborare con le Aziende USL di riferimento nel recupero delle prestazioni sospese nel corso della fase 1 della pandemia, per consentire alle aziende sanitarie di adeguare la programmazione delle attività specialistiche ambulatoriali, modulandola alle nuove esigenze del SSR.

L'accordo è stipulato in conformità e attuazione della normativa vigente, in particolare degli artt. 8-*quater*, 8-*quinquies*, 8-*sexies* ed 8-*octies* del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e ss.mm.ii., nonché della L.R. n. 22 del 6 novembre 2019: "Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della legge regionale n. 34 del 1998 e modifiche alle leggi regionali n. 2 del 2003, n. 29 del 2004 e n. 4 del 2008".

ART. 2 Adeguamento dell'offerta

In relazione all'art 5 dell'accordo quadro 2018-2021, le parti prendono atto che l'offerta di prestazioni da parte delle strutture private potrebbe subire una riduzione dovuta alla necessità di dilazione delle cadenze degli appuntamenti (di norma ogni 30 minuti) per garantire di ottemperare alle indicazioni di carattere igienico-sanitario e di distanziamento fisico contenute nella DGR 404/2020. Le strutture poliambulatoriali private accreditate si rendono pertanto disponibili ad estendere gli orari di apertura anche alle ore serali ed al fine settimana e ad adottare flessibilmente tutti gli accorgimenti organizzativi che possano facilitare l'accesso nel rispetto delle condizioni di sicurezza ed il recupero delle prestazioni programmate la cui erogazione è stata sospesa durante la fase 1 dell'emergenza.

ART. 3 Costi delle prestazioni

Si conviene che con il riavvio delle attività a partire dal maggio 2020, nel rispetto di quanto previsto dalla DGR 404/20 e dalla circolare 2/20, i costi per l'erogazione delle attività sono gravati dall'adozione di tutte le misure che consentono di svolgere l'attività in piena sicurezza, come richiesto dalle norme igienico sanitarie in risposta all'emergenza Covid-19.

Si concorda pertanto di definire una quota di recupero spese forfettaria per prestazione sanitaria pari a euro 3,5 da rendicontare separatamente su base mensile in base al numero di prestazioni erogate. Tale quota di recupero spese, che non viene riconosciuta per le determinazioni di laboratorio, rientra nel budget assegnato per la specialistica ambulatoriale.

ART. 4 Fatturazione per i mesi di Marzo ed Aprile 2020

Si conviene che per i mesi di Marzo e Aprile 2020, i centri provvedano all'emissione di fatture mensili in acconto alle AUSL, con importi pari al 90% di 1/12 della produzione riconosciuta per l'anno 2019, senza tenere conto dell'effettiva produzione erogata e rilevata tramite il flusso ASA.

Alla fine dell'anno 2020 il conguaglio annuale tra il totale pagato nell'anno e la produzione effettivamente erogata dalla struttura comprensiva della quota di recupero spese sarà riportato, nel caso sia superiore il pagato rispetto all'erogato, nel budget per l'anno 2021.

ART. 5 Misure per garantire la sicurezza del personale operante nelle strutture

Si conviene che il personale sanitario operante all'interno delle strutture ANISAP sia sottoposto al test sierologico per accertare la risposta immunitaria a SARS-CoV-2 sulla base di accordi con le Aziende USL di riferimento.

La Regione si impegna, inoltre, a fornire, per il tramite delle Aziende, alle strutture ANISAP, per il solo periodo dell'emergenza sanitaria da Covid-19, i Dispositivi di Protezione Individuale necessari alla conduzione in sicurezza delle attività, qualora da parte delle strutture ambulatoriali private accreditate intervenissero difficoltà di approvvigionamento non gestibili da parte dell'Associazione ANISAP e le scorte si esaurissero. In tal caso la quota di maggiori costi potrà essere riconsiderata.

ART. 6 Adesione alla rete SOLE

Come prefigurato dall'art. 6 dell'accordo quadro 2018-2021, tutte le strutture associate ANISAP si impegnano ad aderire nel più breve tempo possibile alla rete SOLE, al fine di garantire il recupero della ricetta dematerializzata e l'invio dei referti al Fascicolo Sanitario Elettronico del paziente, ed essere in linea con le regole del Piano regionale governo liste di attesa 2019 – 2021 (DGR 603/2019). Per realizzare efficacemente i principi di presa in carico specialistica e continuità assistenziale, la Regione valuterà la possibilità e l'opportunità di mettere a disposizione delle strutture in parola la consultazione del FSE del paziente, nel rispetto della normativa vigente.

ART. 7 Durata

Il presente contratto ha durata biennale (2020-2021).

Massimo Carpigiani
Presidente ANISAP Emilia-Romagna

Raffaele Donini
Assessore regionale alle Politiche per la Salute
