

Accordo di confine Regione Emilia-Romagna – Regione Toscana per le prestazioni sanitarie erogate in regime di mobilità: Piano di attività per l'anno 2013

Premessa

Nel mese di dicembre 2011 la Regione Toscana e la Regione Emilia Romagna hanno stipulato un accordo triennale per la gestione della mobilità sanitaria.

L'accordo prevede, tra l'altro, che le due Regioni diano attuazione all'accordo stesso attraverso specifici piani annuali di attività che stabiliscano i volumi delle tipologie di prestazioni oggetto dell'accordo:

- Prestazioni di ricovero ospedaliero, sia in regime di degenza ordinaria che day-hospital
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Il presente documento intende pertanto definire il piano annuale di attività per l'anno 2013.

Considerazioni generali

Il piano delle attività in vigore per l'anno 2013 prevede **tetti finanziari** di riferimento corrispondenti ai valori scambiati nell' **anno 2010** – come definito nell'accordo triennale DGR 1158 del 19 dicembre 2011 - ed eventuali meccanismi di abbattimento sia per le attività di ricovero che per le attività ambulatoriali. Alla luce dell'andamento della produzione per l'anno 2012, registrata da entrambe le Regioni, si ripropone anche per l'anno 2013 la stessa articolazione di definizione del tetto e delle attività.

Vengono escluse dai tetti le attività di ricovero relative a:

Chirurgia oncologica,
DRG oncologici,
Chirurgia dei trapianti,
Unità Spinale e Neuro riabilitazione.

Vengono escluse dai tetti le attività di degenza e specialistica ambulatoriale svolte in regime di libera professione

1. Attività di Ricovero

L'attività è valorizzata secondo la TUC (tariffa unica convenzionale) vigente.

Ricoveri per acuti

AREA ORTOPEDICA (MDC 8 - Apparato muscoloscheletrico)

sottoposti a Tetto

(Tutti i DRG afferenti alla MDC 8)

ALTRE CATEGORIE DIAGNOSTICHE

- Drg di "Alta specialità" secondo classificazione TUC **non sottoposti a Tetto**
- Drg di "Non Alta specialità" secondo classificazione TUC **sottoposti a Tetto**
- Drg "Potenzialmente inappropriati" secondo classificazione TUC **sottoposti a Tetto**

AREA ONCOLOGICA

- Drg Chemioterapici e radioterapici (409,410,492):
- Chirurgia oncologica

non sottoposti a Tetto
non sottoposta a Tetto

Ricoveri post acuti

- Unità spinale (codice 28) e Neuro-riabilitazione (cod. 75)
- Riabilitazione (codice 56) e Lungodegenza (cod. 60)

non sottoposti a Tetto
sottoposti a Tetto

2. Attività Specialistica Ambulatoriale

Applicazione, da parte di ogni Regione, del proprio nomenclatore tariffario, alle condizioni dallo stesso previste, sia ai residenti dell'una che dell'altra Regione.

Prestazioni di TC e RMN: sottoposte a tetto

Ribadendo l'autonomia di ciascuna Regione nel disciplinare le modalità di erogazione delle prestazioni specialistiche e diagnostiche, le due regioni avviano un percorso per l'individuazione di indicazioni cliniche comuni volte a migliorare l'appropriatezza delle prestazioni di TAC e RM, anche in riferimento alla Deliberazione della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 704 del 3 giugno 2013.

Altra Attività Specialistica

La restante attività di specialistica ambulatoriale non ha tetto, anche alla luce del trasferimento di setting assistenziale, previsto dal patto per la salute 2010-2012, e messo in atto dalle due regioni.

3. Abbattimenti al superamento del tetto

Le attività erogate oltre il tetto concordato saranno valorizzate con un abbattimento dell'80% della tariffa applicata.

L'applicazione dell'accordo in termini di volumi di riferimento e di ricadute sugli erogatori del proprio territorio rientrano nell'ambito dell'autonomia di ciascuna delle regioni contraenti.

Per la verifica di livello regionale il rispetto o superamento del tetto stabilito nonché l'eventuale applicazione dell'abbattimento tariffario vengono applicati separatamente per l'attività di ricovero e per l'attività specialistica.

Allegati:

1. Elenco prestazioni TAC e RM sottoposte a tetto.