

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0001839	15/09/2023

OGGETTO: UOGRG - DIPARTIMENTO GOVERNO DELLA DOMANDA E OFFERTA SANITARIA: PRESA D'ATTO DEL COMBINATO DISPOSTO DELLE DD.GG.RR. PUGLIA N. 641 DEL 10/05/2023 E N. 996 DEL 17/07/2023 E, PER L'EFFETTO, DETERMINAZIONE E CRITERI DI RIPARTIZIONE DEL FONDO UNICO DA DESTINARE ALLA REMUNERAZIONE RIGUARDANTE LE PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGARSI, NELL'ANNO 2023, IN REGIME DI RICOVERO E DAY SERVICE, DALLE CASE DI CURA PRIVATE ISTITUZIONALMENTE ACCREDITATE INSISTENTI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA ASL BA.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20230002221 DEL 15/09/2023





COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 15 (quindici) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale nella sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

Parere del Direttore Amministrativo	Parere del Direttore Sanitario
 Firmato Digitalmente il 15/09/2023 13:29 Luigi FRUSCIO	 Firmato Digitalmente il 15/09/2023 13:41 Luigi ROSSI
Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 15/09/2023 14:29 Raffaele IORIO	 Firmato Digitalmente il 15/09/2023 14:28 Antonio SANGUEDOLCE

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **15/09/2023**

Unità Operativa Affari Generali
 L'Addetto alla Pubblicazione

Firmato Digitalmente il 15/09/2023 14:30

Raffaele IORIO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

OGGETTO:	UOGRC - DIPARTIMENTO GOVERNO DELLA DOMANDA E OFFERTA SANITARIA: PRESA D'ATTO DEL COMBINATO DISPOSTO DELLE DD.GG.RR. PUGLIA N. 641 DEL 10/05/2023 E N. 996 DEL 17/07/2023 E, PER L'EFFETTO, DETERMINAZIONE E CRITERI DI RIPARTIZIONE DEL FONDO UNICO DA DESTINARE ALLA REMUNERAZIONE RIGUARDANTE LE PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGARSI, NELL'ANNO 2023, IN REGIME DI RICOVERO E DAY SERVICE, DALLE CASE DI CURA PRIVATE ISTITUZIONALMENTE ACCREDITATE INSISTENTI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA ASL BA.
-----------------	--

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la Deliberazione n. 239 del 16/02/2022, con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata dal Dirigente dell'Unità Operativa Gestione Rapporti Convenzionali (UOGRC) – Dipartimento Governo della Domanda e Offerta Sanitaria, che ne attesta la regolarità formale del procedimento e il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue:

PREMESSO CHE:

- ai sensi dell'art. 3 comma 1 bis del D.L.vo n. 502/1992 e ss.mm.ii., l'Azienda Sanitaria Locale (ASL) è un ente distinto e autonomo (Consiglio di Stato, sez. V, 24 agosto 2007, n. 4484), che disciplina la sua organizzazione e il suo funzionamento disponendo del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata (art. 5, D.L.vo n. 502/1992), nel dovere di informare la propria attività a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, nonché nel dovere di rispettare il vincolo di bilancio attraverso l'equilibrio di costi e ricavi, compresi i trasferimenti di risorse finanziarie;
- l'art. 8, comma 5 del D.L.vo n. 502/92 e ss.mm.ii. prevede che la ASL assicuri nei confronti dei cittadini, la erogazione delle prestazioni specialistiche, riabilitative, di diagnostica strumentale, di laboratorio e ospedaliere contemplate dai livelli essenziali di assistenza (LEA), secondo gli indirizzi della programmazione e delle disposizioni regionali;
- in ottemperanza a quanto statuito dal richiamato articolo, la ASL si avvale dei propri Presidi, delle Aziende e degli Istituti e/o Enti di cui all'art. 4 dello stesso decreto D.L.vo n. 502/1992 e ss.mm.ii., delle Istituzioni Sanitarie Pubbliche, ivi compresi gli Ospedali Militari, nonché delle Strutture Sanitarie Private e dei Professionisti Accreditati;
- l'art. 8-quater, comma 1) del D.L.vo n. 502/1992 e ss.mm.ii., in materia di accreditamento istituzionale dispone, tra l'altro, che la Regione, competente per territorio, definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano Sanitario Regionale (PSR), al fine di garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza;
- l'art. 8-quinquies, comma 2) del D.L.vo n. 502/1992 e ss.mm.ii., in attuazione del comma 1, ha previsto che la Regione e le AA.SS.LL. definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, indicando il volume massimo di prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e modalità di assistenza;
- non costituisce vincolo per le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quater, comma 2 del D.L.vo n. 502/1992 e ss.mm.ii.;
- la Costituzione e la Legislazione ordinaria attribuiscono alla Pubblica Amministrazione la facoltà di operare, anche nel settore sanitario, politiche di spesa e scelte redistributive, tenendo conto del vincolo costituito dal cosiddetto "patto di stabilità economica e finanziario";
- con l'art. 20 – comma 4 della Legge Regionale (L.R.) n. 28/2000, la Regione Puglia ha previsto che "(...) ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.L.vo 502/92 e s.m.i., è competenza dei Direttori Generali delle AA.SS.LL., nell'ambito di quanto definito nella programmazione regionale, definire le attività da potenziare e depotenziare, nonché il volume massimo di prestazioni, distinto per tipologie e modalità di assistenza, che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima ASL, si impegnano ad assicurare";
- con Deliberazione di Giunta Regionale (DGR) n. 1494 del 04/08/2009, la Regione Puglia approvava i nuovi criteri operativi per definire gli accordi contrattuali con le Case di Cura private istituzionalmente accreditate e, nel contempo, imponeva alle AA.SS.LL. di determinare un "fondo unico" da destinare alla remunerazione delle prestazioni sanitarie in regime di ricovero. Tali criteri operativi, di fatto, sovvertivano il metodo di applicazione tradizionale della c.d. "spesa storica", stabilendo altresì che "(...) nell'ambito del tetto di spesa assegnato a ciascuna Casa di Cura, per le prestazioni erogate tra l'80% e il 100% del volume stabilito con i criteri di cui innanzi enunciati, si applica una regressione tariffaria pari al 15%, ai sensi dell'art. 17 della L.R. n. 26/2006";
- con l'art. 3 – commi 2 e 3 della L.R. n. 12 del 24/09/2010, la Regione Puglia abrogava i commi 2 e 3 dell'art. 17 della L.R. n. 14 del 04/08/2004, nonché la lettera c) dell'art. 16 della L.R. n. 26 del 09/08/2006. Pertanto, a far data dall'entrata in vigore della L.R. n. 12/2010, le prestazioni sanitarie effettuate in surplus ai tetti di spesa invalicabili di remunerazione, non sono ammesse alle procedure di liquidazione;

➤ con L.R. n. 9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii., la Regione Puglia conferiva al soggetto accreditato soltanto lo "status" di potenziale erogatore di prestazioni sanitarie, che si esplicita solo con la stipula del contratto. In particolare, l'art. 21 comma 4 della predetta L.R. e ss.mm.ii. stabiliva che le AA.SS.LL. non sono obbligate a stipulare i contratti con i soggetti privati accreditati.

DATO ATTO CHE le strutture sanitarie istituzionalmente accreditate per erogare prestazioni sanitarie in regime di ricovero e day service, insistenti nell'ambito territoriale della ASL BA, sono le seguenti:

- Casa di Cura "Anthea Hospital", gestita dalla società "Anthea Hospital srl" del Gruppo "Villa Maria spa", con sede operativa in Bari alla via Camillo Rosalba n. 35/37, in virtù degli atti rilasciati dai competenti Uffici della Regione Puglia con cui è stata accreditata istituzionalmente per complessivi n. 100 posti letto e che, ai fini tariffari, rientra nella Fascia funzionale "A" della classificazione tipologica prevista dalla DCR 995/95;
- Casa di Cura "Mater Dei Hospital", gestita dalla società "CBH Città di Bari Hospital spa", con sede operativa in Bari alla via Hahnemann n. 10, in virtù degli atti rilasciati dai competenti Uffici della Regione Puglia con cui è stata accreditata istituzionalmente per complessivi n. 449 posti letto e che, ai fini tariffari, rientra nella Fascia funzionale "A" della classificazione tipologica prevista dalla DCR 995/95;
- Casa di Cura "Monte Imperatore", gestita dalla società "SOGEMI srl", con sede operativa in Noci (BA) alla Strada Provinciale Noci – Castellaneta Km. 10, s.c., in virtù degli atti rilasciati dai competenti Uffici della Regione Puglia con cui è stata accreditata istituzionalmente per complessivi n. 95 posti letto e che, ai fini tariffari, rientra nella Fascia funzionale "B" della classificazione tipologica prevista dalla DCR 995/95;
- Casa di Cura "Santa Maria" gestita dalla società "Santa Maria spa" del Gruppo "Villa Maria spa", con sede operativa in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d, in virtù degli atti rilasciati dai competenti Uffici della Regione Puglia con cui è stata accreditata istituzionalmente per complessivi n. 152 posti letto e che, ai fini tariffari, rientra nella Fascia funzionale "A" della classificazione tipologica prevista dalla DCR 995/95;
- Casa di Cura "Villa Lucia Hospital", gestita dalla società "Anthea Hospital srl" del Gruppo "Villa Maria spa", con sede operativa in Conversano (BA) alla via Lacalandra n. 13, in virtù degli atti rilasciati dai competenti Uffici della Regione Puglia con cui è stata accreditata istituzionalmente per complessivi n. 80 posti letto e che, ai fini tariffari, rientra nella Fascia funzionale "A" della classificazione tipologica prevista dalla DCR 995/95.

PRESO ATTO CHE:

- con nota prot. AOO_183 n. 4984 del 18/04/2019, la Regione Puglia trasmetteva la DGR n. 673 del 09/04/2019 avente a oggetto *"Modifica ed integrazione della DGR 1494/2009 e revoca dei provvedimenti giuntali: DGR n. 981/2016; DGR n. 910/2017. Determinazione dei criteri di ripartizione del fondo unico di remunerazione anno 2019 per pazienti residenti nella Regione Puglia ed extraregionali - : Strutture Istituzionalmente Accreditate per attività in regime di ricovero (Case di Cura)"* con la quale, per tutte le motivazioni in essa contenute, procedeva, tra l'altro a:
 - revocare la DGR n. 981 del 06/07/2016 con cui: da un lato, a parziale modifica della DGR n. 1494/2009, si individuavano e determinavano nuovi criteri per la ripartizione del fondo unico di remunerazione delle attività rese dalle Case di Cura private accreditate in regime di ricovero, distinto per singola disciplina e nel rispetto "dell'algoritmo" che introduceva e definiva i concetti di valorizzazione del posto letto, peso medio ponderato e degenza media indicizzata; dall'altro lato, veniva approvato lo schema di accordo contrattuale ex art. 8 quinquies del D.Lvo 502/92 e s.m.i., da utilizzarsi per la definizione, a partire dall'anno 2016, dell'acquisto di prestazioni erogate dalle strutture istituzionalmente accreditate per le attività svolte in regime di ricovero e day service;
 - revocare la DGR n. 910 del 13/06/2017 che modificava "l'algoritmo" precedentemente elaborato con DGR n. 981/2016, al fine di valorizzare le prestazioni sanitarie di alta complessità, rispetto a quelle di bassa e media complessità, attraverso l'introduzione del cosiddetto "indice di molteplicità";
 - confermare lo schema di accordo contrattuale ex art. 8 quinquies del D.Lvo 502/92 e s.m.i., da utilizzarsi per la definizione, a partire dall'anno 2016, dell'acquisto di prestazioni erogate dalle strutture istituzionalmente accreditate per le attività svolte in regime di ricovero e day service;
 - determinare il tetto di spesa complessivo regionale per le prestazioni rese dalle Case di Cura private accreditate in favore dei pazienti extraregionali, tale da ridurre la spesa annua del 2% rispetto a quella consuntivata nel corso dell'anno 2015 che, per la ASL BA, ammonta complessivamente a € 24.508.660,16=, specificando che le liquidazioni in favore delle strutture dell'Ospedalità Privata Accreditata devono avvenire in acconto, nella misura del 50% della produzione mensile di ogni Casa di Cura, mentre il saldo dovrà essere corrisposto a fine esercizio. Se a fine esercizio la produzione complessiva extraregionale dovesse risultare superiore alle disponibilità economiche individuate in € 24.508.660,16=, ogni struttura subirà una decurtazione commisurata alla percentuale dell'esubero. Le AA.SS.LL., con cadenza bimestrale, dovranno monitorare la spesa addebitata per prestazioni extraregionali, con l'obbligo di rendere edotti gli erogatori a cui dovrà essere comunicata la quota del fondo residuo ancora disponibile;
- con nota prot. n. 117117/1 del 03/05/2019, in riferimento a quanto disposto con DGR n. 673/2019, questa Azienda chiedeva al competente Ufficio regionale di fornire le opportune indicazioni in ordine allo schema tipo di accordo

Proposta N.ro 0002221/2023

contrattuale ex art. 8 quinquies del D.Lvo 502/92 ss.mm.ii. da utilizzarsi per l'acquisto di prestazioni erogate in regime di ricovero e day service dalle Case di Cura private accreditate per l'anno 2019, considerato che lo schema tipo di accordo contrattuale al momento vigente era quello approvato con DGR n. 981/2016, di fatto revocata con DGR n. 673/2019;

➤ con nota prot. AOO_183 n. 6425 del 21/05/2019, la Regione Puglia notificava la DGR n. 881 del 15/05/2019 avente a oggetto "Approvazione schema tipo accordo contrattuale ex art. 8 quinquies del D.L.vo 502/92 e ss.mm.ii. – Strutture Istituzionalmente accreditate per attività in regime di ricovero (Case di Cura)", con la quale, per tutte le motivazioni in essa contenute, qui da intendersi integralmente trascritte e richiamate, si procedeva ad approvare lo schema tipo di accordo contrattuale ex art. 8 quinquies del D.L.vo 502/92 e ss.mm.ii. a valersi dall'anno 2019, il quale risultava conforme a quello già utilizzato per gli anni 2016, 2017 e 2018, con i correttivi rivenienti dalla revoca delle DD.GG.RR. n. 981/2016 e n. 910/2017.

RILEVATO CHE:

➤ con DGR n. 525 del 08/04/2020 avente oggetto "Emergenza SARS – CoV2 – Istituzione Rete Ospedaliera di emergenza denominata "Piano Ospedaliero SARS – CoV2", in attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 3 del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18" e Circolari esplicative prott. AOO_183 n. 5528 del 09/04/2020, AOO_005 n. 318 del 10/04/2020 e AOO_183 n. 5704 del 15/04/2020, nonché con DGR n. 137 del 27/01/2021, DGR n. 827 del 24/05/2021 e n. 1415 del 09/08/2021, qui da intendersi integralmente richiamate, la Regione Puglia istituiva la Rete Ospedaliera di emergenza denominata "Piano Ospedaliero SARS – CoV2", in attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 3 del Decreto Legge n. 18 del 17/03/2020;

➤ con nota prot. AOO_005 n. 1010 del 30/04/2020, la Regione Puglia disponeva, tra l'altro, che l'accesso in ospedale per la fruizione delle prestazioni in regime di ricovero e day service avvenga previa esecuzione del tampone per contenere al massimo l'ipotesi di contagio;

➤ la Regione Puglia con DGR n. 652 del 07/05/2020 e successiva Deliberazione n. 1750 del 09/11/2020 adottata dal Presidente della Giunta regionale, ratificata con DGR n. 1801 del 30/11/2020, che qui si intendono integralmente trascritte e riportate, in relazione alla esecuzione dei test molecolari e antigenici rapidi SARS-Cov-2, ha, tra l'altro:

1) stabilito le seguenti modalità di rimborso:

- **Modalità A – Attività di sorveglianza, in conformità delle disposizioni nazionali e regionali in materia con oneri a carico del S.S.N.:** le prestazioni vengono rendicontate e rimborsate separatamente, attribuendo la tariffa omnicomprensiva codice 91.12.06 pari a € 80,00 (ottanta/00) (IVA compresa);

- **Modalità B – Ricoveri e day-service, con oneri a carico del S.S.N.:** la tariffa DRG del "ricovero per acuti" e la tariffa del pacchetto "day-service" è incrementata di un importo omnicomprensivo pari a € 80,00 (ottanta/00) (IVA compresa), per l'esecuzione del test diagnostico (estrazione ed amplificazione mediante "real time polymerase chain reaction");

2) stabilito la tariffa, comprensiva di esecuzione del test diagnostico completo (estrazione e amplificazione mediante real-time), come di seguito riportato, previo aggiornamento del nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale, di cui alla DGR n. 951/2013:

DESCRIZIONE PACCHETTO	LINEE GUIDA	TARIFFA OMNICOMPRENSIVA DGR n. 652 del 07/05/2020
Ricerca RNA CORONAVIRUS – SARS – CoV-2 (COVID-19) Codice 91.12.06	Comprensivo di esecuzione del test diagnostico completo (estrazione e amplificazione mediante real - time)	€ 80,00 (ottanta/00) (IVA compresa)

3) modificato, tenuto conto del benchmark effettuato tra le Regioni italiane che hanno già adottato provvedimenti tariffari, la tariffa omnicomprensiva di cui alla DGR n. 652/2020 della prestazione "Ricerca RNA CORONAVIRUS – SARS – CoV-2 (COVID19) codice 91.12.06, comprensiva di esecuzione del test diagnostico completo (estrazione e amplificazione mediante real-time), in € 60,00 (sessanta/euro) (IVA compresa) con decorrenza dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia della Deliberazione n. 1750 del 09/11/2020 (n. 156 del 10/11/2020);

DESCRIZIONE PACCHETTO	LINEE GUIDA	TARIFFA OMNICOMPRENSIVA DGR n. 1750 del 09/11/2020
Ricerca RNA CORONAVIRUS – SARS – CoV-2 (COVID-19) Codice 91.12.06	Comprensivo di esecuzione del test diagnostico completo (estrazione e amplificazione mediante real - time)	€ 60,00 (ottanta/00) (IVA compresa)

4) stabilito che in caso di prelievo microbiologico correlato va applicata la tariffa riconducibile al codice 91.49.3 "Prelievo Microbiologico", prevista dal tariffario di cui alla DGR n. 951/2013;

5) precisato che, fermo restando le modalità "A" e "B" di rimborso delle prestazioni, qualora le Case di Cura dovessero avvalersi di laboratori privati accreditati alla Rete Laboratori SARS-CoV-2 della Regione Puglia, esterni alla propria struttura, "i rapporti economici dovranno essere regolati tra committente ed erogatore, nel rispetto della tariffa per l'esecuzione del tampone";

6) stabilito che il rimborso del tampone verrà riconosciuto nei limiti dei costi effettivamente sostenuti in favore di strutture pubbliche e private accreditate. Trattandosi di costo aggiuntivo rispetto alla tariffa del DRG, nella rendicontazione mensile dovrà essere allegata la relativa fattura. Analogamente, occorre presentare la fatturazione anche nel caso in cui la struttura di ricovero sia in grado di eseguire il tampone, in quanto autorizzata con i criteri di cui alle DD.GG.RR. n. 519/2020 e n. 652/2020;

7) specificato che il costo del tampone da rimborsarsi, non rientra nel tetto di spesa assegnato e dovrà essere rendicontato separatamente.

➤ con DGR n. 1851 del 17/11/2021, pubblicata sul BURP n. 144 del 22/11/2021, la Regione Puglia modificava e integrava le DD.GG.RR. n. 951/2013, n. 1801/2020 e n. 157/2021, stabilendo in € 15,00= il prezzo dei test SARS-CoV-2 antigenici;

➤ con circolari prot. AOO_005 n. 8775 del 23/12/2022 e prot. AOO_005 n. 1590 del 24/02/2023, la Regione Puglia ha stabilito che, a far data dal 01/01/2023, per le strutture pubbliche e private accreditate che garantiscono le prestazioni in regime di ricovero e day service, sarà riconosciuto, in aggiunta al costo della prestazione, il valore economico (€ 15,00=) solo del "test antigenico" di ultima generazione, giusta Protocollo d'intesa sottoscritto, ai sensi dell'articolo 5 del Decreto Legge 23/07/2021 n. 105, tra il Ministro della Salute, il Commissario Straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di epidemiologica Covid-19, e le associazioni di categoria delle farmacie;

➤ con nota prot. AOO_183 n. 2896 del 07/08/2020, la Regione Puglia notificava la DGR n. 1105 del 16/07/2020 avente a oggetto "Modifiche alle DGR n. 1494/2009, DGR n. 951/2013, DGR n. 881/2019 – Approvazione modifiche da introdurre nello schema tipo – accordo contrattuale ex art. 8 quinquies del D.L.vo 502/92 e ss.mm.ii. – strutture istituzionalmente accreditate per attività in regime di ricovero (case di cura). Modifica della D.G.R. n. 525/2020", con cui, tra l'altro, disponeva di:

- espungere dalla DGR n. 951 del 13/05/2013, nella sezione "Prestazioni Assistenza Ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero diurno", la parte relativa alla valorizzazione delle prestazioni erogate dagli Ospedali, dagli IRCCS privati e dalle Case di Cura Private che si intende così ritrascritta: "(...) Per quanto attiene invece, gli Ospedali degli IRCCS privati e delle Case di Cura Private, la valorizzazione delle tariffe dei DRG, comprensivi di protesi, di dispositivi medici e del relativo impianto, sarà commisurata in relazione alla classificazione delle strutture, secondo le loro caratteristiche organizzative e di attività, verificate in sede di accreditamento, secondo la seguente declaratoria: Classe A) al 100%; Classe B) al 94%; Classe C) al 87%.";

- espungere, in conformità all'art. 30 della L.R. n. 4/2003, dalla DGR n. 1494/2009 quanto riportato nell'allegato 1) – Criteri Accordi Contrattuali Case di Cura Private Istituzionalmente o Provvisoriamente Accreditate -, e precisamente dopo il punto 5) l'accezione "Nell'ambito del tetto di spesa assegnato a ciascuna Casa di Cura, alle prestazioni erogate tra l'80% ed il 100% del volume stabilito con i criteri di cui innanzi, si applica una regressione tariffaria pari al 15% ai sensi dell'art. 17 della L.R. n. 26/2006", era da intendersi cassata. Di conseguenza tutte le prestazioni, comprensive di protesi o di ausili, devono essere pagate a tariffa intera secondo il tariffario regionale e, comunque, fino alla concorrenza dei tetti di spesa assegnati per singola disciplina. Tale disposizione si applica anche alle prestazioni extraregionali, che non sono da assoggettarsi a regressione tariffaria;

- espungere dal contratto tipo, recepito con DGR n. 881/2019, l'accezione riportata al comma 2 dell'art. 3) in ordine alle tariffe regressive che si intenderà così ritrascritto: "L'Azienda ASL xxxxxxxx retribuisce le prestazioni in base alle tariffe regionali vigenti per la fascia di appartenenza dell'erogatore senza l'applicazione dell'istituto delle tariffe regressive previsto dal disposto dalla DGR n. 1494/2009 (tra l'80% ed il 100% del volume stabilito, si applica una regressione tariffaria pari al 15%). Pertanto, le prestazioni saranno remunerate senza regressioni tariffarie, fino al raggiungimento del relativo "tetto annuo di remunerazione a tariffa intera" corrispondente al 100% del tetto di spesa invalicabile distinto per ogni singola disciplina";

- confermare tutto il contenuto del contratto tipo che non è stato modificato dalla DGR n. 1105/2020, ivi compresa la clausola di salvaguardia di cui all'art. 8 del contratto che ha superato il vaglio della giustizia amministrativa di I e II grado (cfr. da ultimo sentenze Consiglio di Stato nn. 2075-2076-2077/2019);

- stabilire che tutte le modifiche introdotte con la DGR n. 1105/2020, trovavano applicazione a far tempo dal 01/01/2020.

EVIDENZIATO CHE con nota prot. AOO_183 n. 6663 del 22/04/2021, trasmessa a mezzo pec in data 23/04/2021 e acquisita al protocollo della Direzione Generale ASL BA n. 55924 del 26/04/2021, i competenti Uffici regionali hanno comunicato a questa ASL la sottoscrizione con i rappresentanti del Gruppo "Villa Maria spa", delle preintese finalizzate alla previsione di un nuovo assetto organizzativo delle discipline e dei posti letto accreditati delle Case di Cura "Anthea Hospital", "Santa Maria" e "Villa Lucia Hospital" afferenti al Gruppo "Villa Maria spa", stabilendo così la nuova configurazione dei posti letto delle predette Case di Cura a far data dal 01/05/2021, stabilendo altresì la rimodulazione dei posti letto della disciplina "Ginecologia e Ostetricia", i quali dal 20/03/2021, devono intendersi definitivamente di "Ginecologia" e non di "Ostetricia", come da seguente prospetto:

Proposta N.ro 0002221/2023

DISCIPLINA ACCREDITATA	CODICE REPARTO	ANTHEA HOSPITAL FINO AL 30/04/2021	ANTHEA HOSPITAL DAL 01/05/2021	SANTA MARIA FINO AL 30/04/2021	SANTA MARIA DAL 01/05/2021	VILLA LUCIA HOSPITAL FINO AL 30/04/2021	VILLA LUCIA HOSPITAL DAL 01/05/2021
CARDIOCHIRURGIA	0701	20	20	23	23	0	0
CARDIOLOGIA	0801	14	27	20	20	13	0
CHIRURGIA GENERALE	0901	0	0	18	18	18	19
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	1001	0	0	1	1	1	1
CHIRURGIA PLASTICA	1211	0	0	2	2	0	0
CHIRURGIA TORACICA	1301	0	0	0	0	0	0
CHIRURGIA VASCOLARE	1401	0	0	0	10	13	0
GASTROENTEROLOGIA	5811	0	0	0	0	0	0
GERIATRIA	2101	0	0	0	0	0	0
GINECOLOGIA E OSTETRICA (DAL 20/03/2021 SOLO DI GINECOLOGIA)	3701	0	0	35	34	0	0
LUNGODEGENZA	6001	0	0	0	0	0	0
MEDICINA GENERALE	2601	0	0	0	0	0	0
NEFROLOGIA	2911	0	0	0	0	0	0
NEONATOLOGIA	6211	0	0	0	0	0	0
NEUROCHIRURGIA	3011	15	16	0	0	0	0
NEUROLOGIA	3211	0	0	0	0	0	0
NIDO	3101	0	0	0	0	0	0
OCULISTICA	3401	0	0	1	1	1	0
ONCOLOGIA	6401	0	0	0	1	0	0
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3601	17	19	18	18	30	30
OTORINOLARINGOIATRA	3811	0	0	0	0	0	0
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	5601	10	0	10	0	0	20
RECUPERO E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	5602	10	0	0	0	0	10
RIANIMAZIONE + TERAPIA INTENSIVA	4901	8	8	8	8	0	0
UNITÀ CORONARICA (UTIC)	5001	6	10	6	6	4	0
UROLOGIA	4301	0	0	10	10	0	0
DAY SURGERY/IVG		0	0	0	0	0	0
TOTALE		100	100	152	152	80	80

In virtù, pertanto, degli atti rilasciati dai competenti Uffici, la Regione Puglia ha previsto, nei confronti delle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza della ASL BA, la seguente configurazione dei posti letto accreditati, distinti per singola disciplina di assegnazione che rappresenta, per l'anno 2023, il limite massimo dei posti letto della rete ospedaliera privata accreditata, precisando che il numero dei medesimi non costituisce per la ASL un vincolo condizionante in assoluto gli accordi contrattuali:

DISCIPLINA ACCREDITATA	CODICE REPARTO	ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE POSTI LETTO
CARDIOCHIRURGIA	0701	20	34	0	23	0	77
CARDIOLOGIA	0801	27	34	0	20	0	81
CHIRURGIA GENERALE	0901	0	32	0	18	19	69
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	1001	0	3	0	1	1	5
CHIRURGIA PLASTICA	1211	0	5	0	2	0	7
CHIRURGIA TORACICA	1301	0	10	0	0	0	10
CHIRURGIA VASCOLARE	1401	0	16	0	10	0	26
GASTROENTEROLOGIA	5811	0	10	0	0	0	10
GERIATRIA	2101	0	0	22	0	0	22
GINECOLOGIA E OSTETRICA	3701	0	30	0	34 (solo ginecologia)	0	64
LUNGODEGENZA	6001	0	6	0	0	0	6
MEDICINA GENERALE	2601	0	71	0	0	0	71
NEFROLOGIA	2911	0	8	0	0	0	8
NEONATOLOGIA	6211	0	6	0	0	0	6
NEUROCHIRURGIA	3011	16	10	0	0	0	26
NEUROLOGIA	3211	0	10	0	0	0	10
NIDO	3101	0	0	0	0	0	0
OCULISTICA	3401	0	3	0	1	0	4
ONCOLOGIA	6401	0	4	0	1	0	5
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3601	19	32	0	18	30	99
OTORINOLARINGOIATRA	3811	0	2	0	0	0	2
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	5601	0	40	73	0	20	133
RECUPERO E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	5602	0	35	0	0	10	45
RIANIMAZIONE + TERAPIA INTENSIVA	4901	8	20	0	8	0	36
UNITÀ CORONARICA (UTIC)	5001	10	8	0	6	0	24
UROLOGIA	4301	0	8	0	10	0	18
DAY SURGERY/IVG		0	12	0	0	0	12
TOTALE		100	449	95	152	80	876

Proposta N.ro 0002221/2023

POSTO CHE con Deliberazione/DG n. 1844 del 03/10/2022, che qui si intende integralmente trascritta e riportata, questa Azienda prendeva atto della DGR n. 1045 del 25/07/2022 avente a oggetto “*Determinazione del fondo unico di remunerazione per l’anno 2022, per il riconoscimento delle prestazioni sanitarie da erogarsi in regime di ricovero (case di cura) da parte delle strutture sanitarie istituzionalmente accreditate, insistenti nell’ambito territoriale della Regione Puglia*” e, per l’effetto, tra l’altro:

- determinava per l’anno 2022, in complessivi € 111.445.408,16= il fondo unico e invalicabile di remunerazione delle prestazioni da erogarsi, in favore di pazienti regionali, in regime di ricovero e day service, dalle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa ASL;
- assegnava, per l’anno 2022, i seguenti tetti di spesa per ciascuna Casa di Cura per prestazioni da erogarsi, in regime di ricovero e day service, in favore di pazienti residenti nella regione Puglia, svincolati dal limite del dodicesimo e dall’attribuzione per disciplina, come da seguente prospetto, ma nei limiti della massima capacità ricettiva accreditata. Restava in capo agli operatori l’obbligo di garantire le prestazioni per l’intero arco dell’anno di riferimento;

CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE		ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE
POSTI LETTO		100	449	95	152	80	876
A	TETTO DI SPESA REGIONALE ANNO 2022 = ANNO 2021	17.922.448,51	52.247.138,61	5.004.594,33	26.603.017,27	7.315.473,05	109.092.671,77
B	QUOTA INTEGRAZIONE FONDO 2% EX L. N. 157/2019	378.314,82	1.025.689,19	132.119,54	621.615,53	194.997,31	2.352.736,39
C=A+B	TOTALE TETTO DI SPESA REGIONALE 2022	18.300.763,33	53.272.827,80	5.136.713,87	27.224.632,80	7.510.470,36	111.445.408,16

- confermava, per l’anno 2022, il fondo Aziendale invalicabile per la erogazione di prestazioni in favore di pazienti extraregionali già assegnato per l’anno 2021, il quale ammonta complessivamente a € 24.508.660,16=, specificando, giusta DGR n. 673/2019, che le liquidazioni in favore delle strutture dell’Ospedalità Privata Accreditata sarebbero avvenute in acconto, nella misura del 50% della produzione mensile di ogni Casa di Cura, mentre il saldo sarebbe stato corrisposto a fine esercizio. Se a fine esercizio la produzione complessiva extraregionale fosse risultata superiore alle disponibilità economiche individuate in € 24.508.660,16=, ogni struttura avrebbe subito una decurtazione commisurata alla percentuale dell’esubero;
- stabiliva di liquidare e pagare le prestazioni erogate dalle Case di Cura Private Accreditate e contrattualizzate da questa ASL, secondo la rivalorizzazione delle tariffe dei DRG, comprensivi di protesi, di dispositivi medici e del relativo impianto, in relazione alla classificazione delle strutture, secondo le loro caratteristiche organizzative e di attività, verificate in sede di accreditamento, con la seguente declaratoria: Classe A) al 100%; Classe B) al 94%; Classe C) al 87%;
- stabiliva di liquidare e pagare le prestazioni erogate dalle Case di Cura Private Accreditate e contrattualizzate da questa ASL, comprensive di protesi o ausili, a tariffa intera secondo il tariffario regionale e, comunque, fino alla concorrenza dei tetti di spesa assegnati. Tale disposizione si applicava anche alle prestazioni extraregionali, che non sono da assoggettarsi a regressione tariffaria;
- nel rispetto della Deliberazione/DG n. 1844/2022, sono stati sottoscritti gli accordi contrattuali tra i legali rappresentanti pro tempore della ASL BA e delle Case di Cura “Anthea Hospital”, “Mater Dei Hospital”, “Monte Imperatore”, “Santa Maria”, “Villa Lucia Hospital”, secondo lo schema tipo di accordo di cui alla DGR n. 881/2019, modificato in linea con le previsioni di cui alla DGR n. 1105/2020;
- con nota prot. AOO_183 n. 9987 del 08/08/2022, la Regione Puglia notificava la DGR n. 1137 del 02/08/2022, qui da intendersi integralmente trascritta e riportata, avente a oggetto: “*Piano recupero Liste d’attesa. - Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del Decreto Legge 14 agosto 2020, n. 104. Aggiornato ai sensi dell’articolo 26, comma 2, del Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni dalla Legge 23 luglio 2021, n. 106. Art. 1, comma 276, 278 e 279 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234*”, con cui, tra l’altro:
 - dava atto degli incontri con le Organizzazioni Rappresentative della ospedalità privata, tenutisi in date 08/06/2022 e 20/07/2022, finalizzati a programmare, per gli ultimi mesi dell’anno, la produzione da finanziarsi con la L. n. 234 del 30/12/2021, che assegnava alle Regioni ulteriori risorse per l’abbattimento delle liste d’attesa, definendo i criteri di distribuzione di una quota parte delle risorse finanziate a favore delle strutture private accreditate;
 - stabiliva che le risorse individuate, che costituivano una quota parte dello stanziamento iniziale, pari a € 12.867.544,00=, di cui al comma 278 dell’art. 1 della L. 234/2021, erano assegnate per l’attività sanitaria in regime di ricovero, per l’abbattimento liste d’attesa, di cui € 5.039.561,31=, per le Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza della ASL BA, secondo il seguente prospetto:

Proposta N.ro 0002221/2023

CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE	ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE
QUOTA PER SINGOLO EROGATORE	827.560,49	2.408.997,27	232.282,20	1.231.097,88	339.623,47	5.039.561,31

➤ con Deliberazione/DG n. 2451 del 19/12/2022, qui da intendersi integralmente trascritta e riportata, questa Azienda prendeva atto della DGR n. 1137/2022 e, per l'effetto, tra l'altro:

- confermava per l'anno 2022, in complessivi € 111.445.408,16=, il fondo unico e invalicabile di remunerazione delle prestazioni da erogarsi, in favore di pazienti regionali, in regime di ricovero e day service, dalle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa ASL;
- modificava e integrava la Deliberazione/DG ASL BA n. 1844/2022, procedendo all'assegnazione delle ulteriori risorse di cui alla DGR n. 1137/2022 per prestazioni da erogarsi, nell'anno 2022, in regime di ricovero e day service in favore di pazienti regionali, secondo i criteri di ammissibilità alle procedure di remunerazione di cui alla medesima DGR, stabilendo che, fermo restando il fondo unico e invalicabile di remunerazione per € 111.445.408,16=, l'importo finanziario complessivo ammissibile a rimborso, per il solo anno 2022, per la remunerazione delle prestazioni da erogarsi in regime di ricovero in favore di pazienti regionali dalle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa ASL, ammontava complessivamente a € 116.484.969,47= come da seguente prospetto:

CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE		ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE
POSTI LETTO		100	449	95	152	80	876
A	TETTO DI SPESA REGIONALE ANNO 2022 = ANNO 2021 (DELIBERAZIONE/DG N. 1844/2022)	17.922.448,51	52.247.138,61	5.004.594,33	26.603.017,27	7.315.473,05	109.092.671,77
B	QUOTA INTEGRAZIONE FONDO 2% EX L. N. 157/2019 (DELIBERAZIONE/DG N. 1844/2022)	378.314,82	1.025.689,19	132.119,54	621.615,53	194.997,31	2.352.736,39
C	RISORSE AGGIUNTIVE 2022 EX DGR N. 1137/2022	827.560,49	2.408.997,27	232.282,20	1.231.097,88	339.623,47	5.039.561,31
D=A+B+C	TOTALE IMPORTO AMMISSIBILE A RIMBORSO PER IL SOLO ANNO 2022	19.128.323,82	55.681.825,07	5.368.996,07	28.455.730,68	7.850.093,83	116.484.969,47

➤ nel rispetto della Deliberazione/DG n. 2451/2022, sono stati sottoscritti gli addenda agli accordi contrattuali stipulati per l'anno 2022, tra i legali rappresentanti pro tempore della ASL BA e delle Case di Cura "Anthea Hospital", "Mater Dei Hospital", "Monte Imperatore", "Santa Maria", "Villa Lucia Hospital".

ATTESO CHE:

➤ con Deliberazione n. 2559 del 30/12/2022, il Direttore Generale di questa ASL ha approvato il Bilancio Economico Preventivo e Budget Generale Esercizio 2023 e il Bilancio pluriennale di previsione per gli esercizi 2023-2024-2025, nonché la spesa generale per l'esercizio finanziario 2023, anche per i compensi da corrispondersi per il pagamento di prestazioni erogate in regime di ricovero e day service dalle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa Azienda, da imputare sul numero di conto "706.125.00085" (transcodifica 706.125.00005 nel nuovo sistema amministrativo contabile MOSS della Regione Puglia).

➤ con nota prot. n. 15124 del 01/02/2023, questa ASL ha comunicato alle Case di Cura insistenti nel proprio ambito territoriale, che nelle more della definizione dei volumi e delle tipologie delle prestazioni da acquistare nel corso dell'anno 2023, in ragione delle prescrizioni della DGR n. 1494/2009 e in ottemperanza alla nota regionale prot. AOO_183 n. 1372 del 23/01/2023, avrebbe predisposto le liquidazioni delle prestazioni sanitarie effettuate nel corrente anno in regime di ricovero ordinario e day service, nei limiti di quanto erogato e rendicontato e, comunque, fino alla concorrenza del 1/12 del tetto di spesa invalicabile di remunerazione assegnato nell'anno 2022, giusta Deliberazione/DG ASL BA n. 1844/2022, suddiviso per singola disciplina accreditata e per singolo percorso diagnostico terapeutico (Area Cuore, Area Chirurgica, Area Medica, Area Materno Neonatale, Area Riabilitativa, Area Emergenza Urgenza), come da seguente prospetto. Restava inteso che, a completamento della fase istruttoria e, quindi, in fase di sottoscrizione degli accordi contrattuali per l'anno 2023, quanto già fatturato, riconosciuto e liquidato, sarebbe stato portato in detrazione dal tetto di spesa invalicabile di remunerazione da attribuirsi con le nuove procedure.

Proposta N.ro 0002221/2023

CASE DI CURA	ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE
AREA CUORE						
CARDIOCHIRURGIA	8.088.652,04	9.261.096,48	0,00	12.137.092,44	0,00	29.486.840,96
CARDIOLOGIA	4.754.907,08	9.530.014,96	0,00	5.745.512,29	0,00	20.030.434,33
UTIC	261.248,04	246.845,81	0,00	0,00	0,00	508.093,85
CHIRURGIA VASCOLARE	0,00	3.095.373,82	0,00	1.310.163,04	0,00	4.405.536,86
TOTALE	13.104.807,16	22.133.331,07	0,00	19.192.767,77	0,00	54.430.906,00
AREA CHIRURGICA						
CHIRURGIA GENERALE	0,00	2.637.317,62	0,00	2.160.259,05	906.996,15	5.704.572,82
CHIRURGIA PLASTICA	0,00	1.020.876,40	0,00	267.472,00	0,00	1.288.348,40
CHIRURGIA TORACICA	0,00	1.343.816,92	0,00	0,00	0,00	1.343.816,92
CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	0,00	472.480,70	0,00	0,00	0,00	472.480,70
NEUROCHIRURGIA	2.406.214,02	1.111.978,76	0,00	0,00	0,00	3.518.192,78
OCULISTICA	0,00	828.854,52	0,00	467.858,90	0,00	1.296.713,42
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2.558.089,92	5.005.743,55	0,00	2.971.981,25	5.478.084,64	16.013.899,36
UROLOGIA	0,00	1.200.000,00	0,00	496.825,55	0,00	1.696.825,55
DAY SURGERY/IVG	0,00	382.581,49	0,00	0,00	0,00	382.581,49
TOTALE	4.964.303,94	14.003.649,96	0,00	6.364.396,75	6.385.080,79	31.717.431,44
AREA MEDICA						
MEDICINA GENERALE	0,00	1.488.592,87	0,00	0,00	0,00	1.488.592,87
NEUROLOGIA	0,00	349.221,26	0,00	0,00	0,00	349.221,26
GASTROENTEROLOGIA	0,00	700.000,00	0,00	0,00	0,00	700.000,00
NEFROLOGIA	0,00	680.281,34	0,00	0,00	0,00	680.281,34
GERIATRIA	0,00	0,00	927.192,35	0,00	0,00	927.192,35
LUNGODEGENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ONCOLOGIA	0,00	1.200.000,00	0,00	0,00	0,00	1.200.000,00
OTORINOLARINGOIATRIA	0,00	134.000,00	0,00	0,00	0,00	134.000,00
TOTALE	0,00	4.552.095,47	927.192,35	0,00	0,00	5.479.287,82
AREA MATERNO NEONATALE						
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,00	5.614.903,49	0,00	1.234.177,55	0,00	6.849.081,04
NIDO	0,00	575.447,15	0,00	0,00	0,00	575.447,15
NEONATOLOGIA	0,00	80.710,75	0,00	0,00	0,00	80.710,75
TOTALE	0,00	6.271.061,39	0,00	1.234.177,55	0,00	7.505.238,94
AREA RIABILITATIVA						
RIABILITAZIONE FUNZIONALE	0,00	3.261.690,13	4.209.521,52	0,00	1.125.389,57	8.596.601,22
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	0,00	1.571.851,60	0,00	0,00	0,00	1.571.851,60
TOTALE	0,00	4.833.541,73	4.209.521,52	0,00	1.125.389,57	10.168.452,82
AREA EMERGENZA URGENZA						
RIANIMAZIONE + TERAPIA INTENSIVA	231.652,23	1.479.148,18	0,00	433.290,73	0,00	2.144.091,14
TOTALE	231.652,23	1.479.148,18	0,00	433.290,73	0,00	2.144.091,14
TOTALE GENERALE	18.300.763,33	53.272.827,80	5.136.713,87	27.224.632,80	7.510.470,36	111.445.408,16

CONSIDERATO CHE:

➤ con nota prot. AOO_183 n. 7750 del 18/05/2023, acquisita al protocollo ASL BA n. 68028 del 19/05/2023, la Regione Puglia ha notificato la DGR n. 641 del 10/05/2023, qui da intendersi integralmente trascritta e richiamata, avente a oggetto "Determinazione del fondo unico di remunerazione per l'anno 2023, per il riconoscimento delle prestazioni sanitarie da erogarsi in regime di ricovero (case di cura) da parte delle strutture sanitarie istituzionalmente accreditate, insistenti nell'ambito territoriale della Regione Puglia. Piano recupero Liste d'attesa – art. 9-octies Legge 24 febbraio 2023 n. 14";

➤ con nota prot. AOO_005 n. 5972 del 03/08/2023, acquisita al protocollo ASL BA n. 103364 del 08/08/2023, la Regione Puglia ha notificato la DGR n. 996 del 17/07/2023, qui da intendersi integralmente trascritta e richiamata, avente a oggetto "Rettifica DGR n. 641/2023 avente a oggetto "Determinazione del fondo unico di remunerazione per l'anno 2023, per il riconoscimento delle prestazioni sanitarie da erogarsi in regime di ricovero (case di cura) da parte delle strutture sanitarie istituzionalmente accreditate, insistenti nell'ambito territoriale della Regione Puglia. Piano recupero Liste d'attesa – art. 9-octies Legge 24 febbraio 2023 n. 14";

➤ nel combinato disposto delle DD.GG.RR. n. 641/2023 e n. 996/2023, la Regione Puglia ha:

- determinato il fondo unico di remunerazione per l'anno 2023, per questa Azienda, per le prestazioni da erogarsi in regime di ricovero e day service dalle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa ASL, nel rispetto dei vincoli di bilancio e comunque nei limiti del consolidato anno 2022, integrato della quota parte riveniente dalla riassegnazione ex L. 157/2019, come di seguito:

FONDO ASSISTITI REGIONE PUGLIA	FONDO PRONTO SOCCORSO MATER DEI HOSPITAL	QUOTA INTEGRAZIONE L. 157/2019	FONDO ASSISTITI EXTRA REGIONE PUGLIA	TOTALE FONDO 2023
109.092.672,00	7.500.000,00	2.352.736,39	24.508.660,16	143.454.068,55

- assegnato in conformità alla L.R. 30/11/2022 n. 30 all'art. 7 "Disposizioni per il recupero delle liste di attesa", al Decreto Legge 29/12/2022 n. 198, coordinato con la Legge di conversione 24/02/2023 n. 14 recante "Disposizioni

Proposta N.ro 0002221/2023

urgenti in materia di termini legislativi” al comma 9-octies e al verbale della seduta del 06/04/2023 con le Organizzazioni Rappresentative datoriali, ulteriori risorse finanziarie per prestazioni di ricovero e day service da erogarsi nell’anno 2023 in favore di assistiti regionali, determinando così il tetto di spesa complessivo regionale 2023 per singola Casa di Cura privata accreditata insistente nel territorio di competenza di questa ASL, come da seguente prospetto:

CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE		ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE
POSTI LETTO		100	449	95	152	80	876
A	TETTO DI SPESA REGIONALE ANNO 2023	18.300.762,82	53.272.827,80	5.136.713,87	27.224.632,53	7.510.470,31	111.445.407,33
B	QUOTA INTEGRAZIONE EX ART. 7 L.R. N. 30/2022	964.633,21	2.808.010,75	270.756,19	1.435.010,38	395.876,89	5.874.287,42
C=A+B	TOTALE TETTO DI SPESA REGIONALE 2023	19.265.396,03	56.080.838,55	5.407.470,06	28.659.642,91	7.906.347,20	117.319.694,75

- confermato i contenuti della DGR n. 1105/2020;
- stabilito che i suddetti tetti di spesa assegnati per l’anno 2023 per pazienti regionali, restano vincolati al limite del dodicesimo e all’attribuzione per disciplina, secondo il piano di acquisto disposto dalla ASL a far tempo dal 01/07/2023, in conformità alle prestazioni DRG fuga e liste d’attesa di cui all’allegato alla DGR n. 641/2023;
- confermato, anche per l’anno 2023, lo stanziamento di complessivi € 7.500.000,00= in favore della società “CBH Città di Bari Hospital spa” per le attività di Pronto Soccorso rientranti nel circuito del Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) 1° livello (Spoke) presso la Casa di Cura “Mater Dei Hospital” da essa gestita;
- confermato per questa ASL, per l’anno 2023, il fondo Aziendale invalicabile per la erogazione di prestazioni in favore di pazienti extraregionali già assegnato per l’anno 2022, il quale ammonta complessivamente a € 24.508.660,16=, specificando, giusta DGR n. 673/2019, che le liquidazioni in favore delle strutture dell’Ospedalità Privata accreditata saranno effettuate in acconto, nella misura del 50% della produzione mensile di ogni Casa di Cura, mentre il saldo sarà corrisposto a fine esercizio. Se a fine esercizio la produzione complessiva extraregionale dovesse risultare superiore alle disponibilità economiche individuate in € 24.508.660,16=, ogni struttura subirà una decurtazione commisurata alla percentuale dell’esubero;
- confermato tutto il contenuto del contratto tipo non modificato dalla DGR n. 641/2023, ivi compresa la clausola di salvaguardia di cui all’art. 8 che ha superato il vaglio della giustizia amministrativa di I e II grado (cfr. da ultime sentenze Consiglio di Stato n. 2075-2076-2077/2019);
 - con nota prot. n. 56541 del 12/07/2023, il Direttore del Dipartimento Governo della Domanda e Offerta Sanitaria e il Direttore Sanitario della ASL BA, vista la DGR n. 641 del 10/05/2023, a esito della valutazione dei riscontri pervenuti dalle Case di Cura private accreditate, in ordine alla richiesta, giusta nota ASL BA prot. n. 70545 del 25/05/2023, del piano prestazioni per l’anno 2023, hanno trasmesso alla UOGRC il prospetto relativo alla ripartizione per discipline accreditate e per singolo percorso diagnostico terapeutico (*Area Cuore, Area Chirurgica, Area Medica, Area Materno Neonatale, Area Riabilitativa, Area Emergenza Urgenza*), del fondo unico di remunerazione aziendale assegnato ex DGR n. 641/2023, per l’anno 2023, per l’acquisto di prestazioni sanitarie da erogarsi, in regime di ricovero ordinario e day service, in favore di assistiti regionali, evidenziando che tale ripartizione, di fatto, in coerenza con il fabbisogno aziendale già determinato da questa ASL con la mentovata nota prot. n. 15124/2023, riflette altresì l’utilizzo dell’incremento assegnato dalla Regione Puglia ex art. 7 L.R. n. 30/2022, nell’ambito delle discipline per quali, allo stato, si rilevano maggiori tempi d’attesa nelle strutture pubbliche della ASL BA, nonché nell’alveo dei DRG fuga individuati dalla DGR n. 641/2023.
 - tale ripartizione, ricalibrata per effetto della DGR n. 996 del 17/07/2023 con cui la Regione Puglia ha rettificato la DGR n. 641/2023 in ordine alla corretta assegnazione per singolo erogatore delle ulteriori risorse finanziarie ex art. 7 L.R. n. 30/2022, è così determinata:

Proposta N.ro 0002221/2023

CASE DI CURA TETTO REGIONALE 2023	ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE
AREA CUORE						
CARDIOCHIRURGIA	9.595.810,77	6.324.658,94	0,00	12.359.599,84	0,00	28.280.069,55
CARDIOLOGIA	4.438.697,61	12.254.588,96	0,00	5.698.997,95	0,00	22.392.284,52
UTIC	243.874,60	688.959,87	0,00	299.947,26	0,00	1.232.781,73
CHIRURGIA VASCOLARE	0,00	2.345.742,32	0,00	612.930,67	0,00	2.958.672,99
TOTALE	14.278.382,98	21.613.950,08	0,00	18.971.475,71	0,00	54.863.808,77
AREA CHIRURGICA						
CHIRURGIA GENERALE	0,00	5.821.287,20	0,00	2.214.431,59	729.997,23	8.765.716,02
CHIRURGIA PLASTICA	0,00	1.005.530,06	0,00	249.999,05	0,00	1.255.529,11
CHIRURGIA TORACICA	0,00	1.460.871,86	0,00	0,00	0,00	1.460.871,86
CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	0,00	431.743,55	0,00	0,00	19.999,92	451.743,47
NEUROCHIRURGIA	2.299.991,26	2.080.421,54	0,00	0,00	0,00	4.380.412,80
OCULISTICA	0,00	0,00	0,00	999.996,20	0,00	999.996,20
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.975.546,49	5.763.515,17	0,00	3.623.711,23	7.005.243,38	18.368.016,27
UROLOGIA	0,00	3.206.352,66	0,00	499.998,10	0,00	3.706.350,76
DAY SURGERY/IVG	0,00	152.841,28	0,00	0,00	0,00	152.841,28
TOTALE	4.275.537,75	19.922.563,31	0,00	7.588.136,17	7.755.240,53	39.541.477,76
AREA MEDICA						
MEDICINA GENERALE	0,00	2.316.259,60	0,00	0,00	0,00	2.316.259,60
NEUROLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GASTROENTEROLOGIA	0,00	759.541,17	0,00	0,00	0,00	759.541,17
NEFROLOGIA	0,00	422.887,89	0,00	0,00	0,00	422.887,89
GERIATRIA	0,00	0,00	519.668,63	0,00	0,00	519.668,63
LUNGODEGENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ONCOLOGIA	0,00	704.237,40	0,00	0,00	0,00	704.237,40
OTORINOLARINGOIATRIA	0,00	31.425,47	0,00	0,00	0,00	31.425,47
TOTALE	0,00	4.234.351,54	519.668,63	0,00	0,00	4.754.020,17
AREA MATERNO NEONATALE						
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,00	5.109.916,94	0,00	1.100.034,82	0,00	6.209.951,76
NIDO	0,00	782.034,75	0,00	0,00	0,00	782.034,75
NEONATOLOGIA	0,00	113.675,94	0,00	0,00	0,00	113.675,94
TOTALE	0,00	6.005.627,63	0,00	1.100.034,82	0,00	7.105.662,45
AREA RIABILITATIVA						
RIABILITAZIONE FUNZIONALE	0,00	1.170.179,64	4.887.801,43	0,00	151.106,67	6.209.087,74
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	0,00	1.299.354,81	0,00	0,00	0,00	1.299.354,81
TOTALE	0,00	2.469.534,46	4.887.801,43	0,00	151.106,67	7.508.442,56
AREA EMERGENZA URGENZA						
RIANIMAZIONE + TERAPIA INTENSIVA	711.475,30	1.834.811,53	0,00	999.996,20	0,00	3.546.283,03
TOTALE	711.475,30	1.834.811,53	0,00	999.996,20	0,00	3.546.283,03
TOTALE GENERALE	19.265.396,03	56.080.838,55	5.407.470,06	28.659.642,91	7.906.347,20	117.319.694,75

RITENUTO DI dover prendere atto del combinato disposto delle DD.GG.RR. n. 641/2023 e n. 996/2023 e, per l'effetto:

- determinare per l'anno 2023, in complessivi € 117.319.694,75= (quanto a € 111.445.407,33= riveniente dal consolidato 2022 e dalla riassegnazione ex Legge n. 157/2019 e quanto a € 5.874.287,42= riveniente dalla quota integrazione ex art. 7 L.R. n. 30/2022), il fondo unico e invalicabile di remunerazione delle prestazioni da erogarsi, in favore di pazienti regionali, in regime di ricovero e day service dalle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa ASL;
- assegnare per ciascuna Casa di Cura privata accreditata per prestazioni da erogarsi in favore di pazienti residenti nella regione Puglia, per l'anno 2023, in ossequio alla comunicazione prot. n. 56541/2023, a firma del Direttore del Dipartimento Governo della Domanda e Offerta Sanitaria e del Direttore Sanitario della ASL BA, i seguenti tetti di spesa che restano vincolati al limite del dodicesimo e all'attribuzione per disciplina e per singolo percorso diagnostico terapeutico (*Area Cuore, Area Chirurgica, Area Medica, Area Materno Neonatale, Area Riabilitativa, Area Emergenza Urgenza*), secondo il piano di acquisto disposto dalla ASL a far tempo dal 01/07/2023, in conformità alle prestazioni DRG fuga e liste d'attesa di cui all'allegato alla DGR n. 641/2023. Resta in capo agli operatori l'obbligo di garantire le prestazioni per l'intero arco dell'anno di riferimento;

Proposta N.ro 0002221/2023

CASE DI CURA TETTO REGIONALE 2023	ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE
AREA CUORE						
CARDIOCHIRURGIA	9.595.810,77	6.324.658,94	0,00	12.359.599,84	0,00	28.280.069,55
CARDIOLOGIA	4.438.697,61	12.254.588,96	0,00	5.698.997,95	0,00	22.392.284,52
UTIC	243.874,60	688.959,87	0,00	299.947,26	0,00	1.232.781,73
CHIRURGIA VASCOLARE	0,00	2.345.742,32	0,00	612.930,67	0,00	2.958.672,99
TOTALE	14.278.382,98	21.613.950,08	0,00	18.971.475,71	0,00	54.863.808,77
AREA CHIRURGICA						
CHIRURGIA GENERALE	0,00	5.821.287,20	0,00	2.214.431,59	729.997,23	8.765.716,02
CHIRURGIA PLASTICA	0,00	1.005.530,06	0,00	249.999,05	0,00	1.255.529,11
CHIRURGIA TORACICA	0,00	1.460.871,86	0,00	0,00	0,00	1.460.871,86
CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	0,00	431.743,55	0,00	0,00	19.999,92	451.743,47
NEUROCHIRURGIA	2.299.991,26	2.080.421,54	0,00	0,00	0,00	4.380.412,80
OCULISTICA	0,00	0,00	0,00	999.996,20	0,00	999.996,20
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.975.546,49	5.763.515,17	0,00	3.623.711,23	7.005.243,38	18.368.016,27
UROLOGIA	0,00	3.206.352,66	0,00	499.998,10	0,00	3.706.350,76
DAY SURGERY/IVG	0,00	152.841,28	0,00	0,00	0,00	152.841,28
TOTALE	4.275.537,75	19.922.563,31	0,00	7.588.136,17	7.755.240,53	39.541.477,76
AREA MEDICA						
MEDICINA GENERALE	0,00	2.316.259,60	0,00	0,00	0,00	2.316.259,60
NEUROLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GASTROENTEROLOGIA	0,00	759.541,17	0,00	0,00	0,00	759.541,17
NEFROLOGIA	0,00	422.887,89	0,00	0,00	0,00	422.887,89
GERIATRIA	0,00	0,00	519.668,63	0,00	0,00	519.668,63
LUNGODEGENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ONCOLOGIA	0,00	704.237,40	0,00	0,00	0,00	704.237,40
OTORINOLARINGOIATRIA	0,00	31.425,47	0,00	0,00	0,00	31.425,47
TOTALE	0,00	4.234.351,54	519.668,63	0,00	0,00	4.754.020,17
AREA MATERNO NEONATALE						
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,00	5.109.916,94	0,00	1.100.034,82	0,00	6.209.951,76
NIDO	0,00	782.034,75	0,00	0,00	0,00	782.034,75
NEONATOLOGIA	0,00	113.675,94	0,00	0,00	0,00	113.675,94
TOTALE	0,00	6.005.627,63	0,00	1.100.034,82	0,00	7.105.662,45
AREA RIABILITATIVA						
RIABILITAZIONE FUNZIONALE	0,00	1.170.179,64	4.887.801,43	0,00	151.106,67	6.209.087,74
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	0,00	1.299.354,81	0,00	0,00	0,00	1.299.354,81
TOTALE	0,00	2.469.534,46	4.887.801,43	0,00	151.106,67	7.508.442,56
AREA EMERGENZA URGENZA						
RIANIMAZIONE + TERAPIA INTENSIVA	711.475,30	1.834.811,53	0,00	999.996,20	0,00	3.546.283,03
TOTALE	711.475,30	1.834.811,53	0,00	999.996,20	0,00	3.546.283,03
TOTALE GENERALE	19.265.396,03	56.080.838,55	5.407.470,06	28.659.642,91	7.906.347,20	117.319.694,75

- confermare, per l'anno 2023, il fondo Aziendale invalicabile per la erogazione di prestazioni in favore di pazienti extraregionali già assegnato per l'anno 2022, il quale ammonta complessivamente a € 24.508.660,16=, specificando, giusta DGR n. 673/2019, che le liquidazioni in favore delle strutture dell'Ospedalità Privata Accreditata avverranno in acconto, nella misura del 50% della produzione mensile di ogni Casa di Cura, mentre il saldo sarà corrisposto a fine esercizio. Se a fine esercizio la produzione complessiva extraregionale dovesse risultare superiore alle disponibilità economiche individuate in € 24.508.660,16=, ogni struttura subirà una decurtazione commisurata alla percentuale dell'esubero;
- procedere alla stipula degli accordi contrattuali, per l'anno 2023, con le Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza della ASL BA, secondo lo schema tipo di accordo di cui alla DGR n. 881/2019, modificato in linea con le previsioni di cui alle DD.GG.RR. n. 1105/2020, n. 641/2023 e n. 996/2023;
- confermare anche per l'anno 2023 il fondo aziendale per complessivi € 7.500.000,00= in favore della Società "CBH" per le attività di Pronto Soccorso rientranti nel circuito del Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) 1° livello (Spoke) presso la Casa di Cura "Mater Dei Hospital" da essa gestita;
- precisare che la voce di costo per € 149.328.354,91= (pari a € 117.319.694,75 tetto regionale + € 24.508.660,16 tetto extraregionale + € 7.500.000,00 per Pronto Soccorso Mater Dei Hospital), è da imputare al numero di conto 706.125.00005 "Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private";
- precisare che il costo presunto per mobilità attiva extraregionale, pari a € 24.508.660,16=, troverà compensazione nei ricavi per mobilità attiva extraregionale comunicati annualmente dalla Regione Puglia in fase di assestamento del DIEF.

ASSUNTO IL PARERE FAVOREVOLE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E DEL DIRETTORE SANITARIO

D E L I B E R A

PER I MOTIVI ESPRESSI IN NARRATIVA CHE QUI SI INTENDONO INTEGRALMENTE RIPORTATI
PER COSTITUIRE PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL PRESENTE PROVVEDIMENTO:

DI PRENDERE ATTO:

- del combinato disposto delle DD.GG.RR. n. 641/2023 e n. 996/2023 e, per l'effetto: determinare per l'anno 2023, in complessivi € 117.319.694,75= (quanto a € 111.445.407,33= riveniente dal consolidato 2022 e dalla riassegnazione ex Legge n. 157/2019 e quanto a € 5.874.287,42= riveniente dalla quota integrazione ex art. 7 L.R. n. 30/2022), il fondo unico e invalicabile di remunerazione delle prestazioni da erogarsi, in favore di pazienti regionali, in regime di ricovero e day service dalle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa ASL;
- assegnare per ciascuna Casa di Cura privata accreditata per prestazioni da erogarsi in favore di pazienti residenti nella regione Puglia, per l'anno 2023, in ossequio alla comunicazione prot. n. 56541/2023, a firma del Direttore del Dipartimento Governo della Domanda e Offerta Sanitaria e del Direttore Sanitario della ASL BA, i seguenti tetti di spesa che restano vincolati al limite del dodicesimo e all'attribuzione per disciplina e per singolo percorso diagnostico terapeutico (Area Cuore, Area Chirurgica, Area Medica, Area Materno Neonatale, Area Riabilitativa, Area Emergenza Urgenza), secondo il piano di acquisto disposto dalla ASL a far tempo dal 01/07/2023, in conformità alle prestazioni DRG fuga e liste d'attesa di cui all'allegato alla DGR n. 641/2023. Resta in capo agli operatori l'obbligo di garantire le prestazioni per l'intero arco dell'anno di riferimento;

CASE DI CURA TETTO REGIONALE 2023	ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE
AREA CUORE						
CARDIOCHIRURGIA	9.595.810,77	6.324.658,94	0,00	12.359.599,84	0,00	28.280.069,55
CARDIOLOGIA	4.438.697,61	12.254.588,96	0,00	5.698.997,95	0,00	22.392.284,52
UTIC	243.874,60	688.959,87	0,00	299.947,26	0,00	1.232.781,73
CHIRURGIA VASCOLARE	0,00	2.345.742,32	0,00	612.930,67	0,00	2.958.672,99
TOTALE	14.278.382,98	21.613.950,08	0,00	18.971.475,71	0,00	54.863.808,77
AREA CHIRURGICA						
CHIRURGIA GENERALE	0,00	5.821.287,20	0,00	2.214.431,59	729.997,23	8.765.716,02
CHIRURGIA PLASTICA	0,00	1.005.530,06	0,00	249.999,05	0,00	1.255.529,11
CHIRURGIA TORACICA	0,00	1.460.871,86	0,00	0,00	0,00	1.460.871,86
CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	0,00	431.743,55	0,00	0,00	19.999,92	451.743,47
NEUROCHIRURGIA	2.299.991,26	2.080.421,54	0,00	0,00	0,00	4.380.412,80
OCULISTICA	0,00	0,00	0,00	999.996,20	0,00	999.996,20
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.975.546,49	5.763.515,17	0,00	3.623.711,23	7.005.243,38	18.368.016,27
UROLOGIA	0,00	3.206.352,66	0,00	499.998,10	0,00	3.706.350,76
DAY SURGERY/IVG	0,00	152.841,28	0,00	0,00	0,00	152.841,28
TOTALE	4.275.537,75	19.922.563,31	0,00	7.588.136,17	7.755.240,53	39.541.477,76
AREA MEDICA						
MEDICINA GENERALE	0,00	2.316.259,60	0,00	0,00	0,00	2.316.259,60
NEUROLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GASTROENTEROLOGIA	0,00	759.541,17	0,00	0,00	0,00	759.541,17
NEFROLOGIA	0,00	422.887,89	0,00	0,00	0,00	422.887,89
GERIATRIA	0,00	0,00	519.668,63	0,00	0,00	519.668,63
LUNGODEGENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ONCOLOGIA	0,00	704.237,40	0,00	0,00	0,00	704.237,40
OTORINOLARINGOIATRIA	0,00	31.425,47	0,00	0,00	0,00	31.425,47
TOTALE	0,00	4.234.351,54	519.668,63	0,00	0,00	4.754.020,17
AREA MATERNO NEONATALE						
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,00	5.109.916,94	0,00	1.100.034,82	0,00	6.209.951,76
NIDO	0,00	782.034,75	0,00	0,00	0,00	782.034,75
NEONATOLOGIA	0,00	113.675,94	0,00	0,00	0,00	113.675,94
TOTALE	0,00	6.005.627,63	0,00	1.100.034,82	0,00	7.105.662,45
AREA RIABILITATIVA						
RIABILITAZIONE FUNZIONALE	0,00	1.170.179,64	4.887.801,43	0,00	151.106,67	6.209.087,74
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	0,00	1.299.354,81	0,00	0,00	0,00	1.299.354,81
TOTALE	0,00	2.469.534,46	4.887.801,43	0,00	151.106,67	7.508.442,56
AREA EMERGENZA URGENZA						
RIANIMAZIONE + TERAPIA INTENSIVA	711.475,30	1.834.811,53	0,00	999.996,20	0,00	3.546.283,03
TOTALE	711.475,30	1.834.811,53	0,00	999.996,20	0,00	3.546.283,03
TOTALE GENERALE	19.265.396,03	56.080.838,55	5.407.470,06	28.659.642,91	7.906.347,20	117.319.694,75

- confermare, per l'anno 2023, il fondo Aziendale invalicabile per la erogazione di prestazioni in favore di pazienti extraregionali già assegnato per l'anno 2022, il quale ammonta complessivamente a € 24.508.660,16=, specificando,

Proposta N.ro 0002221/2023

giusta DGR n. 673/2019, che le liquidazioni in favore delle strutture dell'Ospedalità Privata Accreditata avverranno in acconto, nella misura del 50% della produzione mensile di ogni Casa di Cura, mentre il saldo sarà corrisposto a fine esercizio. Se a fine esercizio la produzione complessiva extraregionale dovesse risultare superiore alle disponibilità economiche individuate in € 24.508.660,16=, ogni struttura subirà una decurtazione commisurata alla percentuale dell'esubero;

- procedere alla stipula degli accordi contrattuali, per l'anno 2023, con le Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza della ASL BA, secondo lo schema tipo di accordo di cui alla DGR n. 881/2019, modificato in linea con le previsioni di cui alle DD.GG.RR. n. 1105/2020, n. 641/2023 e n. 996/2023;
- confermare anche per l'anno 2023 il fondo aziendale per complessivi € 7.500.000,00= in favore della Società "CBH" per le attività di Pronto Soccorso rientranti nel circuito del Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) 1° livello (Spoke) presso la Casa di Cura "Mater Dei Hospital" da essa gestita.

DI PRECISARE CHE:

- la voce di costo per € 149.328.354,91= (pari a € 117.319.694,75 tetto regionale + € 24.508.660,16 tetto extraregionale + € 7.500.000= per Pronto Soccorso Mater Dei Hospital), è da imputare al numero di conto 706.125.00005 "Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private";
- precisare che il costo presunto per mobilità attiva extraregionale, pari a € 24.508.660,16=, troverà compensazione nei ricavi per mobilità attiva extraregionale comunicati annualmente dalla Regione Puglia in fase di assestamento del DIF.

DI NOTIFICARE, per il tramite della UOGRC, a mezzo PEC, il presente provvedimento:

- al Direttore del Dipartimento per la Promozione della Salute del Benessere Sociale e dello Sport e al Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta della Regione Puglia;
- ai legali rappresentanti delle Case di Cura "Anthea Hospital", "Villa Lucia Hospital", "Mater Dei Hospital", "Santa Maria" e "Monte Imperatore".

DI TRASMETTERE, per il tramite della UOGRC, il presente provvedimento, per gli adempimenti di rispettiva competenza:

- al Direttore del Dipartimento di Prevenzione della ASL BA;
- al Direttore dell'Area Gestione Risorse Finanziarie della ASL BA;
- al Direttore della Struttura UVARP della ASL BA;
- al Direttore della UOSE della ASL BA;
- al Responsabile delle Liste d'Attesa della ASL BA;
- al Direttore U.O.C. Controllo di Gestione della ASL BA.

DI DARE ATTO CHE tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, d. lgs. 165/2001.

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione NON soggetta a pubblicazione

ONERI DI RISERVATEZZA:

CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali


DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Dipartimento di Prevenzione	Area Gestione Risorse Finanziarie
U.V.A.R.P.	U.O.Statistica ed Epidemiologia
Direzione Sanitaria	Controllo di Gestione

PROPOSTA N.RO 20230002221 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20230001839 DEL 15/09/2023

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Direttore/Responsabile di Struttura	Schino Francesco	 Firmato digitalmente il 15/09/2023 11:36