



ATTI DI GIUNTA

[MENU](#) [NUOVA RICERCA](#)

Numero Anno Atto Atto	Oggetto	Tipo Procedimento	Data Seduta Giunta	Estremi di Pubblicazione	Struttura Proponente	Amministratore Proponente	Argomenti
229 2017	L.R. 29.7.2016, n. 17, art. 3 comma 2, lett. i). A.li.Sa. Programma operativo in materia di attività contrattuale con i soggetti erogatori privati accreditati.	DELIBERAZIONE	24/03/2017	Data di pubblicazione su web 30/03/2017	Programmazione e controlli economico- finanziari, investimenti - Settore Responsabile del Procedimento: Quaglia Francesco	Viale Sonia	Salute e Servizi Sanitari

Testo della Deliberazione

Ai sensi dell'articolo 27 del D.lgs. 33/2013 all'interno del testo dell'atto è possibile reperire il nome del beneficiario ed i suoi dati fiscali, l'importo, la norma o il titolo a base dell'attribuzione e la modalità seguita per l'individuazione del beneficiario.

[MENU](#) [NUOVA RICERCA](#)

Regione Liguria - Piazza De Ferrari 1 - 16121 Genova - tel. +39 010 54851 - fax +39 010 5488742

© Regione Liguria p.i. 00849050109

SCHEMA N. NP/5805
DEL PROT. ANNO.....2017



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento salute e servizi sociali
Programmazione e controlli economico-finanziari, investimenti - Settore

OGGETTO : L.R. 29.7.2016, n. 17, art. 3 comma 2, lett. i). A.li.Sa. Programma operativo in materia di attività contrattuale con i soggetti erogatori privati accreditati.

DELIBERAZIONE

N.

del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA

IN 24/03/2017

DATA

LA GIUNTA REGIONALE

DATO ATTO che l'art. 8 quinquies del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche e integrazioni, nel disciplinare modalità e contenuti degli accordi contrattuali con gli erogatori pubblici e privati accreditati, tra l'altro, demanda alla Regione la determinazione delle responsabilità alla stessa riservate e di quelle attribuite alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;

DATO ATTO, altresì, che la Regione è tenuta al rispetto delle vigenti norme statali finalizzate al conseguimento e al mantenimento dell'equilibrio economico finanziario del Servizio Sanitario Nazionale;

RICHIAMATI, dunque:

- L'art. 17, comma 1, lett a), ultimo periodo, del D.L. 6 luglio 2011, n. 98 "Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria" convertito, con modificazioni, dalla L. 15 luglio 2011, n. 111: "Le regioni adottano tutte le misure necessarie a garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati, intervenendo anche sul livello di spesa per gli acquisti delle prestazioni sanitarie presso gli operatori privati accreditati";
- Il D.L. 13 agosto 2011, n. 138 convertito con legge 14 settembre 2011, «Ulteriori misure urgenti per la stabilizzazione finanziaria e per lo sviluppo» che, all'art. 01, fissa obiettivi di razionalizzazione della spesa e di superamento della spesa storica;
- L'articolo 15, comma 14, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 7 agosto 2012, n. 135, laddove detta disposizioni in materia di riduzione degli importi e dei corrispondenti volumi d'acquisto delle prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati;

Data - IL DIRIGENTE

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Francesco Quaglia)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

accontr

PAGINA : 1

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- Il decreto 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" dov'è riaffermata la necessità di programmare annualmente, con la fissazione di volumi e di tetti di prestazioni, l'attività erogata per conto del Servizio Sanitario regionale;
- l'art. 9 quater, comma 7, del D.L. 9 giugno 2015, n. 78 "Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali" convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2015, n. 125, laddove fissa ulteriori indirizzi di contenimento della spesa per l'assistenza specialistica erogata dai privati accreditati;
- il Patto per la salute 2014 - 2016, dove viene ribadita la necessità sia di potenziare l'intero sistema di "governance" della sanità, sia di avvalersi di strumenti forti per assicurare la sostenibilità del SSN, per garantire l'equità e l'universalità del sistema, nonché i livelli essenziali di assistenza (LEA) in modo appropriato e uniforme;

DATO, altresì, ATTO che ai sensi dell'art. 5 della l.r. 27.12.2016 n. 34 la Giunta regionale è chiamata a perseguire, entro il 31 dicembre 2020 l'obiettivo del pareggio dei bilanci delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, garantendo l'efficacia nell'erogazione dei LEA;

EVIDENZIATO come la recente l.r. 29.7.2016, n. 17 "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio sanitaria" abbia attribuito all'istituita Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) funzioni di:

- a) aggregazione dei soggetti erogatori,
- b) monitoraggio e controllo,
- c) elaborazione di modelli di presa in carico dell'assistito,
- d) definizione di percorsi assistenziali di assistenza sanitaria primaria, ospedaliera, domiciliare e residenziale;

DATO ATTO che, conseguentemente, l'art. 3 della citata l.r.17/2016 ha attribuito ad A.Li.Sa. - nell'ambito e nel rispetto degli indirizzi dettati dalla Giunta regionale - funzioni di indirizzo e "governance" del Servizio Sanitario e, in particolare:

- ✓ La definizione e la stipula degli accordi con i soggetti erogatori pubblici o equiparati e dei contratti con i soggetti erogatori privati accreditati;
- ✓ Le attività di vigilanza e di verifica nei confronti delle Aziende socio-sanitarie, degli Enti pubblici ed equiparati e degli erogatori privati accreditati;
- ✓ Il monitoraggio delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Regionale che devono rispondere a criteri di appropriatezza e qualità;

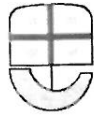
Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Francesco Quaglia)

Data - IL SEGRETARIO

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		accontr
PAGINA : 2	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N. NP/5805
DEL PROT. ANNO.....2017



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento salute e servizi sociali
Programmazione e controlli economico-finanziari, investimenti - Settore

DATO ATTO che, in attuazione del quadro normativo sopra richiamato, è stata adottata la deliberazione n. 1183 del 20.12.2016 "Accordi contrattuali con soggetti pubblici e privati accreditati. Programmazione spesa I trimestre 2017. Direttive e indirizzi alle Aziende, Istituti ed Enti del S.S.R." con la quale, tra l'altro, è stato richiesto ad A.Li.Sa. di definire e stipulare, entro il 31 marzo 2017, i contratti con i soggetti erogatori privati accreditati;

ACQUISITO il "Programma operativo in materia di attività contrattuale con i soggetti erogatori privati accreditati" predisposto da A.Li.Sa. e trasmesso dalla stessa Azienda con nota prot. 4286 del 22.3.2017;

RITENUTO di approvare il predetto "Programma operativo in materia di attività contrattuale con i soggetti erogatori privati accreditati" allegato sub A) quale parte integrante e necessaria del presente provvedimento;

DATO ATTO che il Programma operativo in materia di attività contrattuale con i soggetti erogatori pubblici accreditati sarà definito entro il 15 maggio 2017;

Su proposta del Vice Presidente della Giunta regionale, Assessore alla Sanità, Politiche Socio sanitarie e Terzo Settore, Sicurezza, Immigrazione ed Emigrazione;

DELIBERA

- DI APPROVARE il "Programma operativo in materia di attività contrattuale con i soggetti erogatori privati accreditati" predisposto dall'Azienda Ligure Sanitaria di cui all' allegato sub A) parte integrante e necessaria del presente provvedimento;
- DI DARE ATTO che il Programma operativo in materia di attività contrattuale con i soggetti erogatori pubblici accreditati sarà definito entro il 15 maggio 2017.

Avverso il presente provvedimento è ammesso il ricorso giurisdizionale al TAR entro sessanta giorni o, in alternativa, ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica entro centoventi giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.

----- FINE TESTO -----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Francesco Quaglia)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Francesco Quaglia)

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Francesco Quaglia)

Data - IL SEGRETARIO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

ATTO

PRAS

accontr

PAGINA : 3

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/5805
DEL PROT. ANNO2017



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento salute e servizi sociali
Programmazione e controlli economico-finanziari, investimenti - Settore

N. 929
IN DATA: 24/03/2017

OGGETTO : L.R. 29.7.2016, n. 17, art. 3 comma 2, lett. i). A.li.Sa. Programma operativo in materia di attività contrattuale con i soggetti erogatori privati accreditati.

DOCUMENTI ALLEGATI COSTITUITI DAL NUMERO DI PAGINE A FIANCO DI CIASCUNO INDICATE

PROGRAMMA OPERATIVO IN MATERIA DI ATTIVITA' CONTRATTUALE CON I SOGGETTI EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI.

PER UN TOTALE COMPLESSIVO DI PAGINE N. 8

----- FINE TESTO -----

Data - Il DIRIGENTE:

(Dott. Francesco Duggia)

ALLEGATO
ALL'ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA :

accontr

PAGINA : 1

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Prot. n. RU del 4286 del 22/03/2017

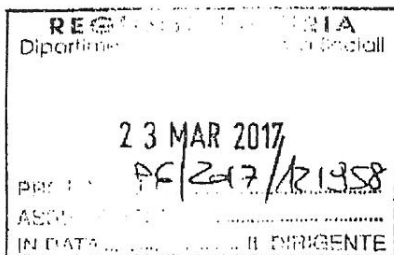
Allegati n. 1

Genova, data del protocollo

Al Vicepresidente e Assessore alla Sanità
Avv. Sonia Viale

Al Direttore del Dipartimento Salute e
Servizi Sociali

Loro Sedi



Oggetto: Programma operativo in materia
di attività contrattuale con i soggetti erogatori
privati accreditati.

La L.R. n. 17/2016 prevede, all'art. 3 comma 2, tra le funzioni svolte dall'Azienda Ligure Sanitaria, la definizione e la stipula degli accordi e dei contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati accreditati, l'attività di vigilanza e di verifica nei confronti dei soggetti erogatori, il monitoraggio delle prestazioni erogate che devono rispondere a criteri di appropriatezza e qualità.

L'art. 2 della sopra cita legge regionale, nel prevedere le finalità di A.Li.Sa., stabilisce che la stessa, sulla base degli indirizzi di programmazione dettati dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore alla Sanità, nell'ambito delle funzioni di cui al predetto art. 3, favorisce, propone, supporta o adotta direttamente strategie per realizzare le predette finalità.

In merito, la Giunta regionale, con D.G.R. n. 1183 del 20/12/2016 recante "Accordi contrattuali con soggetti pubblici e privati accreditati. Programmazione spesa 1° Trimestre 2017. Direttive e indirizzi alle Aziende, Istituti ed Enti del S.S.R." ha indicato specifici indirizzi in materia di attività contrattuale che A.Li.Sa. deve adottare sia per quanto concerne gli accordi con le strutture pubbliche che per i contratti con le strutture private accreditate, attività che deve in ogni caso rispettare precisi limiti di spesa e che comporta, in particolare, la programmazione annuale dei volumi e dei tetti di spesa per le prestazioni.

Nell'ambito di tale obiettivo di contenimento della spesa la Giunta regionale ha comunque ritenuto opportuno che l'attuazione degli interventi di razionalizzazione e di contenimento della spesa sanitaria non possa prescindere dal rispetto dei principi di efficace risposta agli effettivi fabbisogni sanitari e socio sanitari

24 MAR.

della popolazione assistita, di qualità e appropriatezza delle prestazioni, della libertà di scelta del cittadino e dell'equità di accesso ai servizi.

In esecuzione dei predetti indirizzi A.Li.Sa. ha elaborato una proposta di contrattazione fortemente innovativa rispetto alle precedenti modalità attuative della funzione contrattuale come svolta in passato dalle Aziende sanitarie liguri, proposta che si articola sulla base di regole e metodologie che sono specificate nell'Allegato "Programma Operativo".

L'attività contrattuale prevede due schema-tipo di contratto, uno per le prestazioni sanitarie, sia ambulatoriali che ospedaliere, e uno per le prestazioni socio sanitarie (anziani, disabili, psichiatrici, dipendenze). I predetti modelli contrattuali, che saranno adottati con uno specifico provvedimento dell'Azienda scrivente, prevedono il rispetto della normativa in materia di prevenzione dei reati e l'adozione da parte della struttura di un codice etico (L. 231/2001), della normativa antimafia, delle norme in materia di sicurezza e prevenzione del rischio, della disciplina della privacy, l'attestazione del rispetto delle norme in materia di incompatibilità per il personale sanitario.

Per quanto concerne il contenimento della spesa, individuato dalla D.G.R. 1183/2016 come uno degli obiettivi primari da conseguire nell'attività contrattuale di A.Li.Sa., l'allegata proposta di questa Azienda indica nel meccanismo della "Regressione tariffaria" - che si applica con diverse modalità a seconda della tipologia della struttura contrattualizzata - lo strumento che consente di rispettare, come meglio illustrato in dettaglio nel "Programma Operativo", gli indirizzi in materia stabiliti dalla Giunta regionale.

La metodologia individuata, oltre a garantire i livelli di spesa previsti, combinata con le specifiche indicazioni in materia di appropriatezza delle tariffe applicate, ad esempio per quanto concerne i pazienti dell'area delle disabilità e della psichiatria che hanno superato i 65 anni, e a diverse modalità di regolazione delle assenze, dovrebbe non solo garantire che non sia superato il livello complessivo di spesa relativo al 2016, ma di incrementare il numero delle prestazioni effettuate dalle strutture private accreditate. Tale meccanismo peraltro consente alle strutture interessate di fare affidamento su un budget di spesa assegnato per l'anno in corso di validità del contratto e di valorizzare l'eventuale incremento delle prestazioni erogate al momento della determinazione del budget per l'anno successivo, sulla base della valutazione della qualità offerta, verificata alla luce degli specifici indicatori individuati.

Il sistema della "Regressione tariffaria" tuttavia presenta qualche criticità di applicazione per quanto concerne gli accordi con le strutture pubbliche ed equiparate specie in una situazione per la quale occorre considerare la diversità dei sistemi di finanziamento e la complessità della programmazione regionale dei fabbisogni sanitari nel contesto di una forte evoluzione sia dal punto di vista finanziario che assistenziale conseguente anche all'entrata in vigore dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza. Al riguardo, pur ritenendo che il sistema individuato debba essere applicato, fatte salve le opportune differenziazioni, anche alle strutture pubbliche, si ritiene opportuno un ulteriore momento di valutazione e approfondimento della questione.

Per quanto premesso e considerato si sottopone alla attenzione della Giunta regionale:

- L'approvazione dell'allegato "Programma operativo" con il quale si sostanzia la proposta di A.Li.Sa. per quanto concerne la contrattazione con le strutture private accreditate in esecuzione degli indirizzi in materia stabiliti dalla Giunta regionale con la D.G.R. n. 1183/2016, fermo restando che tale proposta potrà applicarsi, in questa fase, solo con le strutture private in proroga contrattuale o con le strutture private in possesso di un contratto vigente che intendano adeguarsi volontariamente alla nuova normativa e con le Aziende Pubbliche di Servizio alla persona (A.S.P.);



2017

Il Direttore
4

- La richiesta di proroga al 15 maggio dell'anno in corso la definizione degli accordi con i soggetti erogatori pubblici tenuto conto della necessità di valutare compiutamente l'impatto economico ed organizzativo dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza e per meglio verificare la possibilità di applicazione del meccanismo della "Regressione tariffaria" anche alle strutture pubbliche, preso atto delle sostanziali differenze di strutturazione dell'offerta pubblica e del diverso sistema di finanziamento della stessa.


Cordiali saluti.

Il Commissario straordinario

Walter Giacomo Modatelli

Walter

5



PROGRAMMA OPERATIVO IN MATERIA DI ATTIVITÀ CONTRATTUALE CON I SOGGETTI EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI E LE AZIENDE PUBBLICHE DI SERVIZIO ALLA PERSONA (A.S.P.)

La L.R. n. 17/2016 prevede, all'art. 3 comma 2, tra le funzioni svolte dall'Azienda Ligure Sanitaria, la definizione e la stipula degli accordi e dei contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati accreditati di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e ss. mm. e ii., l'attività di vigilanza e di verifica nei confronti dei soggetti erogatori, il monitoraggio delle prestazioni erogate che devono rispondere a criteri di appropriatezza e qualità.

A tal fine la Giunta regionale, con la D.G.R. n. 1183/2016, per quanto disposto della sopra citata normativa regionale in materia di indirizzi di programmazione sulle attività di A.Li.Sa., ha stabilito specifiche indicazioni per quanto concerne la predetta funzione contrattuale ed in particolare:

- rispetto delle vigenti norme statali finalizzate al conseguimento e al mantenimento dell'equilibrio economico finanziario del Servizio Sanitario Nazionale.
- l'attuazione degli interventi di razionalizzazione e di contenimento della spesa sanitaria non possa, in ogni caso, prescindere dal rispetto dei principi di:
 - a) efficace risposta agli effettivi fabbisogni sanitari e socio sanitari della popolazione assistita;
 - b) qualità, appropriatezza e tempestività delle prestazioni rese;
 - c) libertà di scelta del cittadino;
 - d) equità di accesso ai servizi sanitari e socio sanitari,
- i predetti principi debbono essere, altresì, coniugati con l'esigenza dei soggetti privati accreditati di poter orientare le proprie attività economiche rispetto ad un quadro di riferimento predefinito.
- A.Li.Sa., nella definizione e stipula degli accordi e dei contratti con gli erogatori pubblici e privati accreditati, deve:
 - a) prevenire sovrapposizioni e duplicazioni di offerta assistenziale;
 - b) ricercare una maggiore efficienza erogativa anche in relazione al dimensionamento e alla capacità produttiva dei singoli erogatori;
 - c) perseguire un'equa distribuzione dell'offerta di prestazioni al fine di garantire razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse.
 - d) favorire una riconsiderazione e una organica programmazione dell'offerta assistenziale ligure volta a superare logiche meramente confermatrice o incrementalistiche dei trend delle prestazioni erogate da ciascuno dei soggetti accreditati.

Per quanto sopra A.Li.Sa. ha definito le seguenti modalità applicative in materia di attività contrattuale fermo restando che gli schema tipo dei contratti di cui trattasi e l'applicazione dettagliata di quanto previsto nel presente programma sarà ulteriormente definita in uno specifico provvedimento di A.Li.Sa. da approvarsi a seguito della conferma della presente documento da parte della Giunta Regionale.

Gli schemi di contratto prevedono il rispetto della normativa in materia di prevenzione dei reati e l'adozione da parte della struttura di un codice etico (L. 231/2001), della normativa antimafia, delle norme in materia di sicurezza e prevenzione del rischio, della disciplina della privacy, l'attestazione del rispetto delle norme in materia di incompatibilità per il personale sanitario.



CONTRATTO UNICO REGIONALE

Viene stipulato un unico contratto per ciascun ente gestore, per ciascuna tipologia di utenza, anche in caso di presenza di più unità di offerta.

Per l'anno 2017, in via transitoria, A.Li.Sa. stipula direttamente solo alcuni contratti riferiti a soggetti gestori che hanno unità di offerta ubicate in più ASL o che, per la specificità dell'offerta erogano prestazioni ad utenti di diverse ASL liguri mentre la maggioranza dei contratti sono, di massima, prima concordati dalle singole ASL sulla base dei presenti indirizzi forniti da A.Li.Sa. e successivamente stipulati da A.Li.Sa. e sottoscritti da tutte le Asl. E' prevista la messa a regime dal 2018 con la stipula diretta da parte di A.Li.Sa.

Per il 2017 si confermano tutti i contratti prorogati ai sensi della D.G.R. n. 1183/2016 vigenti con le strutture private accreditate a parte casi specifici dovuti a motivate esigenze sanitarie.

Non può essere fatto alcun inserimento in strutture non contrattualizzate, fatti salvi gli inserimenti disposti dall'Autorità Giudiziaria.

In ogni caso saranno rispettate le previsioni della normativa nazionale in materia di "spending review".

CONTRAENTI

L'accordo contrattuale è sottoscritto dall'ente gestore della unità di offerta e:

- da A.Li.Sa. in qualità di committente;
- dalla ASL di ubicazione dell'unità di offerta in qualità di parte contraente e responsabile per la gestione operativa del contratto;
- dalle altre Asl.

INDICATORI DI QUALITA'

Per ciascun settore di intervento sono individuati da 3 ai 6 indicatori di qualità ulteriori rispetto a quelli di accreditamento. Sulla base della qualità accertata dalle ASL per l'anno in corso, scaturisce un sistema di premialità per le unità di offerta più performanti. Al sistema premiale potrà essere riservata una determinata percentuale delle risorse in relazione alla disponibilità di spesa complessiva. Il sistema premiale potrà essere anticipato, in via sperimentale, nell'anno 2017.

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Viene estesa alle unità di offerta per disabili la cancellazione del MMG dei pazienti iscritti a ciclo residenziale di lungo periodo, già presente per anziani e psichiatrici; la funzione viene assolta dal responsabile Sanitario della struttura previa consegna del ricettario da parte della ASL che gestisce su delega di A.Li.Sa. il contratto.

7

REGOLAZIONE ASSENZE E PAZIENTI PSICHIATRICI E DISABILI CON ETA' SUPERIORE A 65 ANNI

Riduzione del numero complessivo di assenze remunerate in quota parte alle strutture socio sanitarie a ciclo diurno e residenziale.

Sono introdotte nuove modalità di remunerazione per i posti occupati da pazienti psichiatrici e disabili con età superiore a 65 anni correlate ad una revisione degli standard assistenziali al fine di garantire la continuità del percorso di vita di questa particolare tipologia di utenza all'interno delle strutture ove già risiedono.

CONTROLLI

Il nuovo accordo contrattuale prevede un articolo specifico sui diversi livelli di controllo da parte di A.Li.Sa e delle Aziende. Saranno favoriti i "controlli incrociati" tra ASL rispetto alle unità di offerta ubicate sui loro territori al fine di garantire la "terzietà" del soggetto controllore e uniformare i criteri di controllo.

DICHIARAZIONE DETRAIBILITA'/DEDUCIBILITA'

E' in corso di definizione da parte degli uffici di A.Li.Sa. una proposta di modello di calcolo della quota detraibile/deducibile che verrà messa a disposizione degli enti gestori.

MODALITA' DI DEFINIZIONE DEL BUDGET

Il budget 2017 concordato nel contratto rappresenta il tetto massimo di spesa per gli assistiti liguri e sarà calcolato nel seguente modo:

1. Nel caso in cui l'importo del budget 2016 sia = all'importo consumato 2016, con una tolleranza in + o - 0,5%, l'importo del contratto 2017 sarà uguale a quello dell'importo del contratto 2016.
2. Nel caso in cui l'importo del budget 2016 sia > al consumato 2016, l'importo del contratto 2017 sarà = Importo consumato 2016
3. Nel caso in cui l'importo del budget 2016 sia < al consumato 2016, viene confermato per il 2017 l'importo del budget dell'anno 2016.

4. Gli importi extra budget o extra contratto autorizzati dalle Asl nel corso del 2016 verranno valorizzati e ricompresi nel budget 2017 sulla base della tipologia dell'attività e del target di utenza.

REGRESSIONE TARIFFARIA:

L'introduzione della regressione tariffaria consente il superamento del sistema della scontistica e contribuisce ad abbattere le liste di attesa.

RC

8

Con la metodologia del sistema della "Regressione Tariffaria" combinata con le specifiche indicazioni in materia di appropriatezza delle tariffe applicate, si intende garantire i livelli di spesa previsti, ma anche incrementare il numero delle prestazioni effettuate dagli enti erogatori.

Attraverso tale meccanismo le strutture interessate possono fare affidamento su un budget di spesa assegnato per l'anno in corso di validità del contratto e consolidare l'eventuale incremento delle prestazioni erogate, al momento della determinazione del budget per l'anno successivo. Talc consolidamento può essere realizzato attraverso l'assegnazione di un incremento di budget a condizione che venga provato il possesso dei requisiti ulteriori di qualità delle prestazioni stesse, verificato alla luce degli specifici indicatori individuati.

Il sistema si basa su una "alleanza di interessi" tra amministrazione pubblica e soggetti accreditati in quanto l'amministrazione realizza i vantaggi previsti dell'aumento dell'offerta a fronte di un impegno dell'ente gestore di garantire la produzione nel limite del budget programmato e assegnato.

Per ciascuna area considerata, Sanitaria (specialistica e ospedaliera) e Socio sanitaria (anziani, disabili, psichiatrica, dipendenze, AIDS) saranno definite, su ciascun importo del budget come sopra determinato le fasce di applicazione della metodologia della "Regressione tariffaria" e le percentuali di incremento di produzione realizzabili nell'ambito della fascia definita.

LIBERTA' DI SCELTA DEL CITTADINO E LISTA DI ATTESA

Il cittadino è libero di scegliere per quale struttura presentare domanda alla ASL, anche individuando unità di offerta collocata nel territorio di un'altra ASL ligure.

Nel provvedimento di A.Li.Sa. saranno individuate le modalità di esercizio della scelta del cittadino e le eventuali restrizioni in materia.

M. ...