

REGIONE DEL VENETO



ULSS6  
EUGANEA

Regione del Veneto

**AZIENDA U.L.S.S. N. 6 EUGANEA**

www.aulss6.veneto.it – P.E.C.: protocollo.aulss6@pecveneto.it  
Via Enrico degli Scrovegni n. 14 – 35131 PADOVA

Cod. Fisc. / P. IVA 00349050286

**DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE  
UOS PRIVATI ACCREDITATI**

Prot. n. 46923

Padova, 06.05.2018

Tit. VI /Clas. 8 /Fasc. 10 /Anno 2017

Spett.le  
Centro Medico di Fisioterapia Srl  
Via E. degli Scrovegni, 2/a  
35131 PADOVA

Trasmissione Via PEC

OGGETTO: DGR n. 2166 del 29/12/2017. **Macroarea di Medicina Fisica e Riabilitazione.** Assegnazione budget anno 2018 e contenuti specifici dell'accordo contrattuale.

Si fa seguito alla Delibera della Giunta Regionale n. 2166 del 29/12/2017, pubblicata in Betanews in data 19.01.2018, con la quale la Regione Veneto ha assegnato all'interno di ogni singolo Distretto, per singolo erogatore della Macroarea di Medicina Fisica e Riabilitazione, il budget per il triennio 2018-2020, negli importi riportati nell'allegato F alla deliberazione stessa.

Con la presente nota si trasmette l'allegato all'Accordo Contrattuale di cui alla D.G.R. n. 1765 del 28/08/2012, che riporta l'importo complessivo del budget per l'anno 2018.

Il budget assegnato è articolato in dodicesimi; il prospetto allegato riporta, quindi, oltre all'importo complessivo, anche l'importo dell'erogazione attesa mensile.

Il budget deve intendersi al lordo del ticket e al netto della quota fissa. Le prestazioni erogate in supero al budget non saranno remunerate.

Nell'ambito del budget assegnato, codesta struttura è chiamata a **garantire il rapporto prestazionale** corrispondente almeno all'80% di "visite/prestazioni/test" che richiedono la presenza del fisioterapista e a non più del 20% di prestazioni di "terapia fisica" ovvero effettuate con l'ausilio di attrezzature, con una elasticità massima di sfioramento dell'1% del tetto delle prestazioni di terapia fisica, fermo restando il budget complessivamente assegnato.

Nel documento allegato sono specificati i corrispondenti importi economici. Non verranno remunerate le prestazioni di terapia fisica che, da verifica fatta a consuntivo, risulteranno erogate in supero al relativo ammontare economico assegnato.

Si riportano, qui di seguito, i contenuti specifici parte integrante dell'Accordo Contrattuale, aggiornati, rispetto agli anni precedenti, secondo le recenti disposizioni regionali in materia:

- la struttura accreditata è tenuta ad articolare e calendarizzare l'erogazione delle prestazioni a budget in dodicesimi nell'anno solare, garantendo in modo continuativo e omogeneo l'attività nell'arco dei 12 mesi;
- rispetto all'articolazione del budget per dodicesimi, è consentita un'oscillazione mensile in eccesso non superiore al 10%, che deve comunque essere azzerata entro la fine dell'anno non potendo essere riconosciuta in sfioramento al budget, fermo restando il principio della spalmatura dell'attività nell'intero arco dell'anno;
- conseguentemente l'Azienda ULSS, in sede di liquidazione mensile, verifica che non si realizzi lo sfioramento del budget liquidabile fino a quel momento, dato dal cumulo dei dodicesimi sino al mese dell'anno che si sta liquidando (es. 5 dodicesimi con la liquidazione del mese di maggio) più l'eccedenza pari al 10% di un dodicesimo. Ad esempio, a tutto il mese di maggio (cioè tenuto conto anche del fatturato già contabilizzato nei 4 mesi precedenti) alla struttura verrà liquidato al massimo l'importo corrispondente al raggiungimento dei cinque dodicesimi del budget più il 10% di un dodicesimo);

Codesta struttura è chiamata inoltre a:

- concorrere con l'Azienda ULSS, alla realizzazione degli obiettivi previsti dai provvedimenti regionali e assegnati all'Azienda ULSS;
- perseguire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, anche al fine di concorrere con l'ULSS al raggiungimento del previsto standard di prestazioni per abitante;
- attenersi alle disposizioni relative alla prescrivibilità ed erogabilità delle prestazioni specialistiche a carico del SSN introdotte dal Decreto del Ministro della Salute 9 dicembre 2015, dal Decreto del Direttore della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria n. 1 del 14/01/2016 e successiva circolare aziendale prot. n. 18862 del 07/03/2016;
- gestire le agende delle visite unicamente attraverso il Centro Unico di Prenotazione (CUP) dell'ULSS. E' conseguente onere della struttura accreditata fornire al Servizio Gestione Parametri la tipologia e la quantità di visite da inserire nelle agende di prenotazione, con calendarizzazione per dodicesimi "distinta per classi di priorità".
- concorrere con l'Azienda Ulss al mantenimento dei tempi di attesa entro i parametri fissati dalla Regione in tutte le classi di priorità previste rispettando, conseguentemente, all'atto della prenotazione, la classe di priorità indicata nelle prescrizioni che contengono "prime visite" e garantendone l'erogazione entro i tempi previsti;

- rispettare contenuti e tempistiche dei flussi informativi previsti dalla normativa vigente per la specialistica ambulatoriale e a partecipare alle verifiche di qualità degli stessi;
- rispettare l'obbligo previsto dalla L.R. 23/2012 – art. 15 – di rendere pubblico quanto percepito dal SSR. Per le persone giuridiche pubblicazione, nel proprio sito internet, dei bilanci annuali, nei cinque anni successivi all'erogazione del finanziamento; per le persone fisiche affissione nella sede di adeguato prospetto. La pubblicazione deve avere le caratteristiche della completezza, adeguatezza e accessibilità (apposito link dedicato alla trasparenza). L'Azienda ULSS avvierà i controlli quanto prima e applicherà, previa diffida, le sanzioni amministrative pecuniarie previste dalla legge;
- partecipare, come previsto dalla D.G.R. n. 2166/17, al progetto regionale di creazione del Fascicolo Sanitario Elettronico, adeguando, secondo le tempistiche indicate dalla Regione, i propri sistemi informatici per garantire la necessaria integrazione con i sistemi aziendali e regionali secondo lo standard del progetto FSEr.

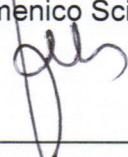
Per contro l'Azienda Ulss 6 si impegna a:

- avviare tavoli di confronto a livello specialistico con rappresentanti delle strutture accreditate per ridefinire i percorsi di pazienti complessi in ambito riabilitativo;
- monitorare, tramite il CUP Manager, con riferimento a ciascuna struttura, la pianificazione delle agende, al fine di garantire il mantenimento del 100% delle stesse a CUP;
- monitorare, tramite il CUP Manager, il rispetto dei tempi di attesa e la media dei giorni oltre soglia;
- "riservare" all'esclusiva prenotazione da parte dell'erogatore la percentuale massima del 3% delle prestazioni inserite a CUP. Le prime visite non possono essere riservate. Ciascuna struttura pianificherà congiuntamente con il CUP Manager la modalità di presa in carico degli assistiti e verranno definite le modalità di monitoraggio, da parte dell'Azienda ULSS, delle prese in carico effettuate.

Comportamenti non conformi a quanto sopra specificato sono considerati inadempienza contrattuale di cui si terrà conto in sede di stipula dei successivi accordi contrattuali.

A disposizione per ogni confronto e chiarimento, si porgono distinti saluti.

Il Direttore Generale  
Dr. Domenico Scibetta



**Allegato all'Accordo Contrattuale**

**PRESTAZIONI in CONTRATTO**

**TRA AZIENDA ULSS N. 6 - EUGANEA - E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO  
CENTRO MEDICO DI FISIOTERAPIA SRL - 607801 -**

ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2018 AL 31/12/2019

**VOLUME ANNO: 2018**

Branca specialistica	Prestazioni			Volume annuale prestazioni	
	Codice	Definizione	Tariffa Euro	Numero prestazioni	Euro
<b>Medicina Fisica e Riabilitazione</b>		-Visite; -Terapie con fisioterapista "attivo"; - Test; (prestazioni della branca 56 di cui all'allegato B) N.T. vigente escluse quelle del punto seguente)	Da N.T. vigente	<b>Almeno l'80%</b> (vedi lettera di assegnazione)	1.829.068,11
	93.35.2	-Prestazioni con l'ausilio di attrezzature (prestazioni della branca 56 di cui all'allegato B) N.T. vigente come da codici indicati)	Da N.T. vigente	<b>Non più del 20%</b> (vedi lettera di assegnazione)  <b>1% elasticità massima di sfioramento pari a € 7.471,54</b>	149.430,88
	93.35.3				
	93.35.5				
	93.39.4				
	93.39.5				
	93.39.6				
	93.39.7				
	93.39.8				
	93.39.9				
	93.40.3				
93.40.4					
99.99.2					
99.99.3					
<b>TOTALE BUDGET</b>	//	//	//	//	<b>1.978.498,99</b>
<b>erogazione attesa mensile</b>					<b>164.874,92</b>

*-Il presente schema riassume le prestazioni sanitarie ambulatoriali che rientrano nel contratto tra Aulss e soggetto erogatore secondo il presente Accordo Contrattuale.*

**IL DIRETTORE GENERALE**  
Dr. Domenico Scibetta