

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 gennaio 2019, n. 139

Modifica ed integrazione DGR n. 22 del 12.1.2018 avente ad oggetto: “Modifica ed integrazione DGR 951/21)13 del 13/5/2013, avente ad oggetto: Approvazione del nuovo tariffario regionale — remunerazione delle prestazioni di assistenza Ospedaliera, di riabilitazione, di lungodegenza e di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili dal SSR”.

Assente il Presidente Michele Emiliano, sulla base dell’istruttoria espletata dalla A.P. e confermata dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell’Assistenza Territoriale e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta, riferisce quanto segue l’Assessore Ruggeri:

CONSIDERATO che :

- la Regione con deliberazione di Giunta Regionale n. 22 del 12/01/2018, ha provveduto a modificare il tariffario regionale recepito con DGR 951/2013, limitatamente alle prestazioni dialitiche, nonché ha proceduto ad abrogare, il tariffario delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR n. 478 del 20.3.1998;
- le nuove tariffe, sia per le strutture pubbliche che per le strutture private accreditate ed autorizzate, si applicano a far tempo dall’1/1/2018, e sono state ricondotte a due sole tipologie di prestazioni, entrambe comprensive delle prestazioni aggiuntive, da erogarsi secondo il protocollo e lo scadenziario delle prestazioni (allegati A) e B) nel rispetto delle indicazioni di seguito riportate:

Prestazione A) tariffa unica		
Descrizione	Codice	Tariffa per seduta
Prestazione dialitica	39.95.W	€ 205,00
Appendice: Tali prestazioni comportano nel loro mix almeno <u>del 40%</u> delle prestazioni HDF cod. 39.95.5		

Prestazione B)		
Descrizione	Codice	Tariffa per seduta
Altra Emodiafiltrazione	HFR-AFB-Mid Dilution - cod. 39.95.7	€ 232,00

- l’obbligo per gli erogatori di garantire nel loro mix di prestazioni almeno il 40% di prestazioni HDF ex codice 39.95.5 (oggi soppresso) era stato introdotto, in ragione della istituzione di una tariffa unica, per evitare comportamenti opportunistici da parte di alcuni erogatori, i quali potrebbero limitarsi ad erogare prestazioni del vecchio nomenclatore che prevedono una tariffa inferiore rispetto a quella riconosciuta nel succitato provvedimento.
- a seguito delle verifiche amministrative, poste in atto da parte di alcune Aziende sanitarie locali, circa il rispetto della percentuale surrichiamata, è emerso che sia le strutture pubbliche che quelle private non hanno potuto garantire il mix delle prestazioni surrichiamate, per motivazioni di carattere prettamente clinico.

Accertato che:

- in data 15/1/2019, la circostanza di carattere clinico (impedimento oggettivo a garantire la percentuale del 40% della metodica HDL) è stata sottoposta alla valutazione del tavolo tecnico della rete nefrologica istituita dall’ARES con deliberazione n. 57/2015 successivamente integrata e modificata dalla DGR 265 dell’8/3/2016 e dalla DGR n. 53 del 23.01.2018, il quale è giunto alle determinazioni di seguito riportate:

“la dialisi eseguita con la metodica Emodiafiltrazione (d’ora in poi) “HDF online” è una metodica depurativa che permette una maggiore efficienza dialitica (sia diffusiva che convettiva) purché

l'accesso vascolare utilizzato per la dialisi sia performante e i liquidi di reinfusione siano somministrati in volumi adeguati. Soprattutto la performance degli accessi vascolari, nella maggioranza dei pazienti attualmente trattati che è costituita da anziani con pluri comorbidità ed instabilità emodinamica, è un fattore che ostacola la diffusione della HDF online, rendendo difficoltoso il raggiungimento della soglia minima del 40% delle prestazioni dialitiche totali fissata dalla DGR n. 22/2018 e attualmente attestata, in media, intorno al 25-30%. Su queste basi è parere unanime dei componenti del Tavolo Tecnico prevedere un periodo di transizione, fino al 31/12/2019, durante il quale sia data ai vari Centri Dialisi pubblici e privati la possibilità di raggiungere gradualmente il target minimo del 40% di HDF online previsto e, per i Centri in cui questo non fosse stato raggiunto, prevedere, solo a partire dal 01/01/2020, una percentuale di regressione dei rimborsi per le prestazioni dialitiche codificate 39.95.W in misura proporzionale allo scarto in minus dalla soglia del 40%".

Si propone:

- *in costanza della vigenza della deliberazione di Giunta Regionale n. 22 del 12/01/2018, ed al solo fine di consentire ai vari Centri Dialisi pubblici e privati la possibilità di raggiungere gradualmente il target minimo del 40% di HDF online previsto, di prevedere un periodo di transizione e precisamente dal 1/1/2018 e fino al 31/12/2019 compreso, in cui i centri erogatori non hanno l'obbligo di soddisfare il target minimo del 40%, con la conseguenza che tutte le prestazioni codice **39.95.W** saranno remunerate con la tariffa di € 205,00;*
- *di applicare, a far tempo dal 1.1.2020, nei confronti dei Centri che non dovessero raggiungere il target minimo del 40% di HDF online nel mix delle prestazioni erogate, un sistema di regressione proporzionale sulla tariffa ordinaria di € 205,00 da applicarsi sul differenziale fra la percentuale prevista (40%) e quella raggiunta. A Titolo di esempio target minimo da conseguire = 40%; target minimo conseguito = 35%; Differenziale = 5%,. In questo caso il valore economico delle prestazioni di dialisi non garantite in HDF (5%) sarà assoggettato ad una regressione del 5%.*

“COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della LR 28/2001 e ss. mm. ed ii.”

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

Il Presidente sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale:

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore Ruggeri;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente schema dalla Responsabile A.P., dal Dirigente di Servizio e dal Dirigente della Sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- Di fare propria la relazione dell'Assessore, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
- *In costanza ed in vigenza della deliberazione di Giunta Regionale n. 22 del 12/01/2018, ed al solo fine di consentire ai vari Centri Dialisi pubblici e privati la possibilità di raggiungere gradualmente il target minimo del 40% di HDF online previsto, di approvare un periodo di sospensione, e precisamente dall'1/1/2018 fino al 31/12/2019 compreso, dell'obbligo in capo ai centri erogatori pubblici e privati di soddisfare il target minimo del 40% delle prestazioni erogate con la metodica "HDF online";*
- di applicare, a far tempo dal 1.1.2020, nei confronti dei Centri che non dovessero raggiungere nel mix delle prestazioni erogate, il target minimo del 40% di HDF online, un sistema di regressione proporzionale

sulla tariffa ordinaria di € 205,00, da applicarsi sul differenziale fra la percentuale prevista (40%) e quella raggiunta. A Titolo di esempio: target minimo da conseguire = 40%; target minimo conseguito = 35%; differenziale = 5%, In questo caso il valore economico delle prestazioni di dialisi non garantite in HDF (5 %) sarà assoggettato ad una regressione del 5%.

- Di disporre che il presente atto sia notificato, a cura della Sezione SGO, a tutti i DD.GG. delle AA.SS.LL che dovranno provvedere ad informare tutti gli erogatori pubblici e privati;
- Di disporre la pubblicazione sul B.U.R.P. del presente atto.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
SALVATORE RUGGERI