

**Piano di committenza attività di ricovero  
 AUSL della ROMAGNA - CENTRO DI RIABILITAZIONE PRIVATO  
 ACCREDITATO "LUCE SUL MARE" - Rimini  
 Anno 2015**

Disciplina/DRG	Volumi di produzione (gg. degenza)	Importi
<b>RIABILITAZIONE</b>		
Riabilitazione intensiva (cod 56)	2.780	€ 910.000,00
Riabilitazione estensiva (cod. 60)	768	€ 132.396,94
<b>PACCHETTO PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE <sup>4</sup></b>		€ 80.000,00
<b>Totale budget 2015</b>		€ 1.122.396,94
Quota extrabudget "Progetto Montecatone" cod. 56 <sup>1</sup>		€ 50.000,00
Quota extrabudget cod. 60 <sup>2</sup>		€ 62.798,25
<b>TOTALE EXTRABUDGET</b>		€ 112.798,25
<b>TOTALE PIANO DI COMMITTENZA 2015</b>		€ 1.235.195,19

per l'AZIENDA USL della ROMAGNA

*Apollonia Mucchetti*  
 Apollonia Mucchetti  
 Specialista Ambulatoriale di I° Livello  
 Il Direttore

Centro di Riabilitazione Privato "LUCE SUL MARE"  
 IL PRESIDENTE

Accredito S.p.A.  
 Soc. Coop. Sociale a r.l. - ONLUS

IL PRESIDENTE

*Massimo Macchini*  
 (Massimo Macchini)

Rimini 17.7.2015

**NOTE INTEGRATIVE AL PIANO DI COMMITTENZA ANNO 2015**  
**AUSL ROMAGNA – CENTRO DI RIABILITAZIONE PRIVATO ACCREDITATO "LUCE SUL MARE"**

1. Alla luce dei risultati significativamente determinati dal consolidamento del percorso di continuità assistenziale in ambito riabilitativo rivolto a pazienti residenti con lesioni midollari post-traumatiche, che prevede, a seguito di specifica valutazione da parte di specialisti dell'Azienda, il proseguimento del trattamento riabilitativo di tipo intensivo (cod. 56) presso il Centro "Luca sul Mare", dopo dimissione dall'Unità Spinale Riabilitativo di Montecatone, si conferma per tale ambito di attività la destinazione di un'ulteriore quota di € 50.000,00, da considerarsi extrabudget e quindi non storicizzabile, ad integrazione del budget già destinato a ricoveri in riabilitazione intensiva cod. 56. Qualora le dinamiche strettamente collegate a tale percorso non risultassero adeguatamente sostenute da tale importo, ulteriori risorse andranno ricercate nell'ambito del budget complessivo, salvo diverse decisioni condivise che andranno ad integrare formalmente il presente Accordo.
2. Si conferma l'esigenza di consolidare il percorso assistenziale rivolto a pazienti con gravi cerebro-lesioni acquisite (GRACER) in dimissione dai Reparti per acuti, in attesa di trasferimento al proprio domicilio o in p.l. come da DGR n.840/08, per cui si stabilisce una quota di € 62.798,25, da considerarsi extrabudget e quindi non storicizzabile, a sostegno di tale ambito di attività di ricovero in Riabilitazione Estensiva (cod. 60).
3. Relativamente ai ricoveri sia in Riabilitazione intensiva (cod. 56) che estensiva (cod. 60), sono da ritenersi parte integrante del presente Accordo il documento "Individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione" prodotto da professionisti dell'Azienda su incarico della Direzione e la Delibera di Giunta Regionale n. 560/2014, in quanto, pur trattandosi di Verbale d'Intesa tra RER e AIOIP, la disciplina trattata è comune. Si fa riferimento in particolare alla formulazione, da parte di un medico specialista in Riabilitazione, del Progetto Riabilitativo Individuale, come presupposto formalmente necessario all'accesso al ricovero in Riabilitazione. Ne consegue che solo i ricoveri accompagnati da tale documento saranno considerati appropriati e di conseguenza riconosciuti in termini di liquidazione delle relative fatture. Si considera inoltre applicabile nell'ambito del presente Accordo, in coerenza con la suddetta Delibera di Giunta Regionale, la facoltà in capo alle strutture private accreditate di richiedere all'AUSL di riferimento l'autorizzazione formale alla prosecuzione della durata della degenza, in presenza di motivazioni cliniche comprovate e documentabili, senza applicazione degli abbattimenti tariffari al superamento del valore soglia previsto dalla Delibera di Giunta Regionale n.1673/2014. L'autorizzazione suddetta dovrà essere sempre allegata alla cartella clinica e rappresenta elemento formale vincolante al riconoscimento economico. Per quanto riguarda i casi di ricovero in Riabilitazione non prorogati formalmente dalla Struttura pubblica e quindi non identificabili nella fattispecie di cui sopra, gli abbattimenti tariffari saranno applicati nella misura prevista, a partire dal giorno successivo al valore soglia.
4. La quota del budget assegnato all'attività di degenza, di cui si è concordata l'attribuzione al Piano di committenza dell'attività di specialistica ambulatoriale, è da considerarsi limitata all'anno di validità del presente Piano e sarà soggetta a negoziazione per i successivi Accordi.
5. Per quanto riguarda l'attività di degenza rivolta in favore di pazienti residenti complessi (Gracer o pazienti con mielolesione) e per i quali si renda necessario il trattamento chirurgico plastico di lesioni da decubito di particolare gravità, si concorda con il Centro Accreditato la remunerazione della degenza successiva al trattamento chirurgico in riabilitazione intensiva (cod. 56), previo accordo tra le parti, da definirsi per singolo caso e la cui quota non è da considerarsi compresa nel budget complessivo indicato nel Piano di committenza. Tali ricoveri non saranno soggetti ad abbattimento tariffario qualora la degenza prosegua oltre il 60° giorno, essendo pazienti ad invio diretto da parte dell'Azienda U.S.L. della Romagna. A tale proposito è necessario che la struttura acquisisca formale proroga dall'Azienda in analogia a quanto già indicato al punto 3.

per l'AZIENDA USL della ROMAGNA

U.O. Committenza, Mobilità Sanitaria

*Agostino...*

Rimini 17.7.2015

Centro di Riabilitazione Privato Accreditato "LUCE SUL MARE  
IL PRESIDENTE

**Coop. LUCE SUL MARE**  
Soc. Coop. Sociale a r.l. "OMLUS  
IL PRESIDENTE"

*Massimo Marchionni*

**Piano di committenza anno 2015 - Cooperativa Luce sul Mare - sede di Bellaria Igea Marina- cod. STS 004400**

TOTALE BUDGET ordinario € 339.775,20 di cui riconversione da ricoveri ( netto ) = € 80.000  
 TOTALE BUDGET Aggiuntivo € 50.623,00  
 Totale Budget altri territori € 6.000,00  
**TOTALE COMPLESSIVO BUDGET € 396.398,20**

1) Produzione ordinaria	codici D.M	Produzione		Budget lordo		NOTE
		tariffa D.M	sett.	tot		
trattamenti derivanti da progetto riabilitativo individuale (Incluso vs. fisiatrica cod. 89.7)	938901	40,00	17	884	€ 35.360,00	comprende i trattamenti sia per minori che per adulti nonché i trattamenti complessi che necessitano anche di componente logopedica;
Trattamenti riabilitativi	93.11.1 - 93.11.2 - 93.11.3 - 93.11.4	9,50	180	9.360	€ 88.920,00	il volume di produzione che sono indicativi in quanto frutto della media tariffaria dei diversi codici e potranno quindi variare in base al variare del mix derivante dai piani di trattamento ma all'interno tetto lordo complessivo;
trattamenti riabilitativi di area logopedica	93.71.1 - 93.71.3 - 93.72.1 - 93.89.2	9,00		292	€ 2.628,00	trattamenti di area logopedica individuali non rientranti nel codice 93890
trattamenti riabilitativi domiciliari		€ 36,00	103	5356	€ 192.816,00	la casistica può riguardare utenti dei distretti di Rimini e Riccione; la attività è riservata in prima istanza a pazienti acuti su indicazione della UO Medicina riabilitativa e della U.O Anziani e disabili, ed in sub ordine a quelli cronici. La produzione comprende una quota riconvertita da ricoveri pari ad € 80.000,00 netti
Visita Fisiatrica Domiciliare		€ 51,65	4	208	€ 10.743,20	
Visita Fisiatrica a CUP	89.7B.2-89.01.W	23 - 18	8	416	€ 9.308,00	si specifica che deve essere riservata n. 1 pres./sett. a vs. di controllo
<b>TOTALE COMPLESSIVO BUDGET</b>					€ 339.775,20	sconto del 2%

2) Produzione aggiuntiva	codici D.M	tariffa	produzione	budget lordo	NOTE
trattamenti riabilitativi ambulatoriali	93.11.1 - 93.11.2 - 93.11.3 - 93.11.4	9,5	842	€ 7.999,00	sconto del 2%
trattamenti riabilitativi domiciliari			834	€ 30.024,00	
trattamenti riabilitativi domiciliari - pz in lista		€ 36,00	350	€ 12.600,00	produzione riservata al recupero n° 10 pz. prioritari in lista distretto Riccione + 25 pz. distretto Rimini a partire da aprile
<b>TOTALE COMPLESSIVO BUDGET</b>				€ 50.623,00	

**MODALITA' DI EROGAZIONE DELLA COMMITTENZA:**

1. nota alla tab. 1: tutti i residenti della Romagna possono accedere alle prestazioni di specialistica ambulatoriale commissionate; la scheda di committenza quindi ingloba la produzione complessiva per l'anno 2015 erogabile in favore di persone residenti nei territori di competenza dell'Azienda USL della Romagna. Tuttavia, in relazione alla indisponibilità transitoria di una Anagrafe Assistenti unica dell'Azienda USL della Romagna, l'offerta deve corrispondere a quella storicamente resa disponibile per soddisfare la domanda proveniente dal territorio di riferimento mentre, al fine di consentire l'accesso ai residenti negli altri territori dell'Azienda, viene lasciato un canale di produzione FUORI CUP e quindi ad accesso diretto presso la struttura per un valore lordo pari a € 6.000,00
2. Nelle more di nuove disposizioni, la fatturazione delle prestazioni rese deve essere inviata separatamente alle quattro sedi operative (Ravenna, Forlì, Cesena, Rimini), in base alla residenza degli utenti. La produzione di cui alla tabella 2 deve essere distinta rispetto a quella relativa alla produzione ordinaria.
3. Alle prestazioni sono applicati gli sconti convenzionalmente pattuiti esplicitati nelle tabelle specificando che anche alle prestazioni rese ad utenti residenti in altri territori sono applicati gli stessi livelli di scontistica.

Rimini, 17.7.2015

Per l'Azienda USL Romagna:

Per il Poliambulatorio Luce sul Mare: Il legale rappresentante, Sig.

  
U.V. COMMITTENZA, mobilità sanitaria  
Specialistica Ambulatoriale di Ravenna

Coop. LUCE SUL MARE  
Soc. Coop. Sociale a r.l. - ONLUS

IL PRESIDENTE  
(Massimo Marchini)

