



Proposta N° 1020 del 22/09/2016

DETERMINA DEL DIRETTORE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

N° 988 del 28 SET. 2016

OGGETTO:	Liquidazione 95% fatture per prestazioni sanitarie erogate dalla Clinica "M. Tommasini di Ierzu" – Ricoveri Luglio 2016.
-----------------	---

PREMESSO che in data 04/11/2008 con deliberazione n° 772/A il Direttore Generale ha dato delega al Direttore Sanitario del P.O. per l'adozione degli atti relativi alla liquidazione delle competenze delle Clinica convenzionate;

VISTE le fatture n 72 del 09/08/2016 di € 115.452,32, n 73 del 09/08/2016 di € 80.656,83, n 71 del 09/08/2016 di € 84.267,23, emesse dalla Clinica "M.Tommasini" a fronte dei ricoveri ordinari per Acuti, Lungodegenza e Riabilitazione effettuati nel mese di Luglio 2016, il File "A" contenente il flusso SDO su supporto informatico;

CONSIDERATO che la predetta Casa di cura privata, convenzionata con la A.S.L. di Lanusei, in seguito al riassetto organizzativo, per n°66 posti letto (n°10 di Geriatria, n° 10 di Medicina Generale, n° 4 di Day Hospital), n°10 posti di Riabilitazione, in Day-Hospital Riabilitativo n° 4, n°20 posti di Lungodegenza, n° 8 in Day-Surgery e per prestazioni ambulatoriali da rendere in forma semplice, complessa o attraverso percorsi di day service, ha formalmente accettato il sistema di pagamento delle prestazioni sulla base delle tariffe predeterminate dalla Regione e risulta accreditata con determinazione RAS n. 919 del 08/08/2014;

VISTI: il Decreto Legislativo 30.12.92, n° 502 e successive modifiche e integrazioni; le linee guida di applicazione del Decreto Ministeriale 14.12.94; il Decreto dell'Assessore alla Sanità n° 197 del 05.03.96 e la direttiva assessoriale n° 5/96;

VISTO il Decreto del Ministero della Sanità n° 380 del 27/10/2000 concernente l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati;

PRESO ATTO di quanto disposto dalla Direttiva Regionale 3495/3 del 03/02/2000 in cui è precisato che i flussi SDO costituiscono prerequisito di riferimento per la remunerazione dei singoli episodi di ricovero e devono risultare coerenti con la validazione effettuata ai fini contabili dalle competenti aziende;

VISTO il D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza", pubblicato sul supplemento ordinario G.U. n° 33 del 08.02.2002 e la nota n° 43171/4 del



20.12.2002 dell' Assessorato Regionale Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale avente ad oggetto:"Livelli Essenziali di Assistenza";

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 6 del contratto stipulato in data 29/02/2016 la Clinica si impegna a non superare i volumi di attività contrattati e a distribuire in modo omogeneo l'attività per tutto l'arco dell'anno;

VISTO il D.G.R. n° 9/3 del 09.03.2005 "Ridefinizione del tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera" contenente l'aggiornamento delle tariffe per le prestazioni di ricovero per acuti, di riabilitazione e lungodegenza;

VISTA la determinazione ARIS della Regione Sardegna n° 219 del 11/03/2005 concernente la "ridefinizione del tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera";

VISTA la determinazione della Giunta regionale n 60/26 del 5 novembre 2008 dove sono stati approvati gli aggiornamenti per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, così come modificati dalla successiva deliberazione della Giunta regionale n 8/21 del 4 febbraio 2009;

VISTO l'accordo AIOP/R.S.A. che in data 24 Dicembre 2015 è stato sottoscritto per il Triennio 2016-2018 e in particolare l'art. 8 che prevede il pagamento del 95% dell'importo fatturato entro i 60 gg. dal ricevimento del documento contabile e dei dati relativi all'attività su supporto informatico;

VISTO che con deliberazione della Giunta regionale n. 6/14 del 02.02.2016 è stato recepito l'Accordo di cui al punto precedente;

VISTA la Delibera n° 120 del 23/03/2016 con la quale è stato preso atto della stipula del contratto con la "Clinica Tommasini" s.p.a. di Cagliari per l'acquisizione di prestazioni di assistenza ospedaliera, con decorrenza dal 01/01/2016 fino al 31/12/2016;

CONSIDERATO che i casi di ricovero effettuati nella mensilità in esame, rilevati dall'elaborazione del File "A", sono stati valorizzati sulla base del nuovo tariffario regionale e riportati in dettaglio nell'allegato "01";

VISTA la relazione sul monitoraggio e controllo dati informativi sulle degenze effettuate nel mese in esame (all."02");

VISTO il D.U.R.C. regolare rilasciato dall'I.N.P.S. e I.N.A.I.L. che si allega al presente atto all"03";

ATTESO che si procederà ad effettuare la verifica a campione sull'appropriatezza dei DRG possibilmente entro il termine di 90 giorni dal ricevimento delle fatture e che in ogni caso, trascorso tale periodo, si provvederà a liquidare il 5% restante indipendentemente dal completamento dei controlli (capoverso 8 art. 8 Accordo AIOP Triennio 2016-2018);




RITENUTO di dover provvedere al pagamento dell' 95% delle fatture relative ai ricoveri del mese di Luglio 2016 presentate dalla Clinica "M.Tommasini" di Jerzu , ammontanti complessivamente a € 280.376,38;

VISTA la Legge Regionale n. 10/2006;

DETERMINA

Per i motivi esposti in premessa,

- a) **Di liquidare** alla Clinica privata "M. Tommasini" le fatture n 72 del 09/08/2016 di € 115.452,32, n 73 del 09/08/2016 di € 80.656,83, n 71 del 09/08/2016 di € 84.267,23, a fronte dei ricoveri ordinari per Acuti, Lungodegenza, Riabilitazione effettuati nel mese di Luglio 2016, per un importo complessivo pari a € 280.376,38 in base alle disposizioni normative suindicate, nella misura dell' 95% pari a € 266.357,56;
- b) **Di imputare** il costo di € 266.357,56 sui fondi del conto P/C N° A502010101, N° A502010103 del bilancio di previsione anno 2016;
- c) **Di incaricare** dell'esecuzione del presente provvedimento il Servizio Bilancio ed il Servizio Affari Generali ciascuno per gli adempimenti di propria competenza.

L'Estensore
Tamara Mura


Il Direttore del P.O.





Proposta N° 1020 del 22/09/2016

DETERMINA DEL DIRETTORE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

N° 988 del 28 SET. 2016

Il Responsabile del Servizio Affari Generali certifica che la presente determinazione è pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Amministrazione per la durata di giorni 15 con decorrenza dal

28 SET. 2016



ASL n° 4 – LANUSEI
Il Direttore del Servizio Affari Generali e Legali
Dr. Loi Antonio Mario

Protocollo n° PG/2016/ 20356 del 28 SET. 2016

DESTINATARI:

- Servizio AA.GG. e Legali
- Direttore Generale
- Collegio Sindacale
- Servizio Bilancio

Oggetto: Ricoveri Casa di Cura Tommasini-Luglio 2016

DRG	Descrizione	N° Casi	LEA	Degenza	Deg-Media	Ric-1gg	Ric-2-3 gg	Importo
14	TRANSITORIO	1		13	13,00			€ 3.651,75
23	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE NON TRAUMATICA	1		10	10,00			€ 2.572,50
87	EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	4		33	8,25			€ 11.767,40
88	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	3		18	6,00			€ 6.925,05
89	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA` > 17 CON CC	2		12	6,00			€ 6.350,34
127	INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	5		36	7,20			€ 14.375,50
140	ANGINA PECTORIS	1		7	7,00			€ 2.026,87
143	DOLORE TORACICO	1		2	2,00			€ 1.795,61
175	EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, SENZA CC	1		4	4,00			€ 1.995,18
202	CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	2		12	6,00			€ 6.551,14
206	ALCOLICA, SENZA CC	2		13	6,50			€ 3.826,72
239	SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	1		8	8,00			€ 3.115,25
241	MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC	1		7	7,00			€ 1.870,72
243	AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO	1	1	6	6,00			€ 1.227,17
244	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, CON CC	7		50	7,14			€ 16.731,47
245	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	4		22	5,50			€ 6.749,44
296	METABOLISMO, ETA` > 17 CON CC	1		8	8,00			€ 3.081,14
316	INSUFFICIENZA RENALE	1		9	9,00			€ 3.687,77
320	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA` > 17 CON CC	1		6	6,00			€ 2.232,74
326	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA` > 17 SENZA CC	1	1	5	5,00			€ 1.239,25
395	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA` > 17	1	1	6	6,00			€ 1.988,67
425	REAZIONE ACUTA DI ADATTAMENTO E DISFUNZIONE PSICOSOCIALE	1		7	7,00			€ 1.977,88
429	DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE	1	1	4	4,00			€ 1.476,03
430	PSICOSI	1		1	1,00	1	1	€ 190,57
453	COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, SENZA CC	1		6	6,00			€ 1.621,02

Presidio Ospedaliero
"Nostra Signora Della Mercede"

Direzione Sanitaria

DRG	Descrizione	N° Casi	LEA	Degenza	Deg- Media	Ric- 1gg	Ric 2- 3 gg	Importo
467	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	2	2	8	4,00			€ 1.849,78
524	ISCHEMIA CEREBRALE TRANSITORIA	2		11	5,50			€ 4.575,36
		50	6	324		1	1	€ 115.452,32
								€ 109.679,70

IL DIRETTORE DEL P.O.



L'estensore
Sig.ra Tathara Mura




ASLLanusei

Presidio Ospedaliero
"Nostra Signora Della Mercede"

Direzione Sanitaria

Ricoveri Lungodegenza Luglio 2016

MDC	Descrizione	N° Casi	Degenza	DegMedia	Impdeg
1	01-SISTEMA NERVOSO	3	79	26,33	€ 11.760,89
2	02-OCCHIO	6	228	38,00	€ 32.368,92
4	04-APP. RESPIRATORIO	1	26	26,00	€ 3.585,14
6	06-APP. DIGERENTE	1	22	22,00	€ 3.033,58
8	08-APP. MUSCOLO Scelet. TESSUTO CONNETTIVO	5	172	34,40	€ 29.908,30
		16	527		€ 80.656,83
					€ 76.623,99

Ricoveri Riabilitazione Luglio 2016

MDC	Descrizione	N° Casi	Degenza	DegMedia	Impdeg
4	04-APP. RESPIRATORIO	2	43	21,50	€ 9.606,93
8	08-APP. MUSCOLO Scelet. TESSUTO CONNETTIVO	4	84	21,00	€ 19.702,95
10	10-ENDOCRINI METABOLICI NUTRIZIONALI	3	67	22,33	€ 13.494,47
23	23-FATT. INFLUENZ. SALUTE ED IL RICORSO AI S. SANITARI	8	238	29,75	€ 41.462,88
		17	432		€ 84.267,23
					€ 80.053,87

Importo totale	€ 280.376,38
95%	€ 266.357,56
5%	€ 14.018,82
TOTALE	€ 14.018,82

IL DIRETTORE DEL P.O.

L'espensore
Sig.ra Taniara Mura

OGGETTO: Relazione su monitoraggio e controllo dati informativi degenze Clinica privata
"M. Tommasini di Jerzu" - Mese di Luglio 2016

Con nota del 09/08/2016, la Clinica "M. Tommasini" ha richiesto il pagamento delle spettanze relative ai ricoveri ordinari del mese di Luglio 2016 (Ricoveri per acuti, Riabilitazione e Lungodegenza), producendo per ciascun caso di ricovero: la scheda di dimissione ospedaliera, la proposta di ricovero del Medico di base e un elenco riepilogativo mensile da cui risulta: il nominativo del paziente, la data di ricovero e quella di dimissione, i codici delle diagnosi e degli interventi, il D.R.G. attribuito e l'importo fatturato; viene trasmesso inoltre su supporto informatico il File A che rappresenta il dettaglio delle prestazioni fatturate e costituisce debito informativo obbligatorio.

Nell'effettuare i controlli prescritti dalla vigente normativa (Linee guida ministeriali e direttiva assessoriale di applicazione del sistema di remunerazione sulla base di tariffe predeterminate) nei confronti dei soggetti erogatori di prestazioni sanitarie e al fine di facilitarli, si è provveduto ad inserire i dati allo scopo più rilevanti nel prospetto che si allega.

Nello stesso prospetto, in relazione ai ricoveri avvenuti nella mensilità in esame, per ciascuna tipologia di diagnosi (D.R.G.), è indicato: il numero di casi, i giorni di degenza, la degenza media, il numero di ricoveri della durata di un solo giorno e di quelli di durata di due o tre giorni. E' stato inoltre rilevato il numero di casi: di ricoveri di una sola giornata caratterizzati dal trasferimento ad altro istituto o dal decesso del paziente (circostanza che comporta il raddoppio della tariffa giornaliera), quello con D.R.G. complicati, di durata superiore al valore soglia e dei ricoveri a rischio di inappropriatazza (LEA, Drg sentinella).

Sulla base dell'esame dei dati contenuti nel documento suddetto e della documentazione trasmessa dalla Casa di cura privata possono essere formulate le considerazioni che si espongono.

Le SDO trasmesse sono risultate complete delle informazioni che devono necessariamente essere presenti nel documento.

E' stata accertata la corretta codifica delle informazioni contenute nella SDO.

Nell'ambito dei controlli atti a evidenziare eventuali comportamenti opportunistici da parte del soggetto privato erogatore previsti dalle linee guida all'attuazione del D.M. 14/12/94 e dalla direttiva assessoriale 5/95, si è potuto accertare relativamente ai ricoveri per acuti:

- la corretta attribuzione di ciascun caso trattato al relativo D.R.G. (attuata attraverso il sistema informatico "Grouper");
- corrispondenza della tariffa applicata con quelle predeterminate dalla R.A.S.; sono stati effettuati: n° 0 ricoveri dimessi nello stesso giorno n° 1 ricoveri di un solo giorno, n° 1 di durata di 2 o 3 giorni di cui n° 22 casi di "DRG sentinella" e n° 0 ricoveri di durata superiore al valore soglia, n° 6 ricoveri a rischio di inappropriatazza (DRG "LEA");
- sono stati riscontrati n° 11 casi di ricovero con attribuzione di DRG complicati;

Resta inteso che il saldo viene effettuato

salvo conguaglio attivo – passivo e che lo stesso non pregiudica pertanto la ripetizione di somme, che alla conclusione di ulteriori controlli (ricoveri impropri) sull'attività erogata, risultassero non fornite o fornite in parte.

Il Direttore del P.O.



L'Estensore

Tamara Mura

