

Oggetto: Ricoveri Casa di Cura Tommasini-Maggio 2018


DRG	Descrizione	N° Casi	LEA	Degenza	Deg-Media	Ric-1gg	Ric-3 gg	Importo
11	NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO SENZA CC	1		6	6,00			€ 2.998,06
34	ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, CON CC	1		8	8,00			€ 3.435,88
82	NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	1		10	10,00			€ 3.545,12
85	VERSAMENTO PLEURICO, CON CC	1		9	9,00			€ 4.064,81
87	EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	4		30	7,50			€ 11.767,40
88	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	5		55	11,00			€ 11.541,75
89	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 CON CC	1		9	9,00			€ 3.175,17
97	BRONCHITE E ASMA, ETA' > 17 SENZA CC	2		15	7,50			€ 2.982,22
127	INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	2		16	8,00			€ 5.750,20
143	DOLORE TORACICO	1		5	5,00			€ 1.795,61
173	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	1		1	1,00	1		€ 268,04
174	EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, CON CC	1		7	7,00			€ 3.359,24
182	DIGERENTE, ETA' > 17 CON CC	1		8	8,00			€ 1.993,93
183	DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	2	2	13	6,50			€ 2.247,20
202	CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	2		15	7,50			€ 6.551,14
203	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	1		8	8,00			€ 3.272,31
205	MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, CON CC	1		9	9,00			€ 3.015,28
244	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, CON CC	2		18	9,00			€ 4.752,22
245	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	10		79	7,90			€ 16.873,60
296	DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 CON CC	2		18	9,00			€ 6.162,28
349	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	1		7	7,00			€ 1.994,22

Oggetto: Ricoveri Casa di Cura Tommasini-Maggio 2018

DRG	Descrizione	N° Casi	LEA	Degenza	Deg-Media	Ric-1gg	Ric-3 gg	Importo
376	DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	1		7	7,00			€ 1.192,59
395	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17	5	5	43	8,60			€ 9.943,35
404	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA SENZA CC	1		4	4,00			€ 3.337,63
412	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	3		23	7,67			€ 3.538,83
429	DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE	2	2	15	7,50			€ 2.952,06
430	PSICOSI	1		8	8,00			€ 2.729,08
463	SEGNI E SINTOMI CON CC	2		18	9,00			€ 6.085,44
467	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	1	1	4	4,00			€ 924,89
524	ISCHEMIA CEREBRALE TRANSITORIA	1		7	7,00			€ 2.287,68
		60	10	475		1	0	€ 134.537,23
							95%	€ 127.810,37

IL DIRETTORE DEL P.O.
(d.m. M. Serena Fenu)

L'estensore
Sig.ra Tamara Mura



ATSSardegna
ASSL Lanusei
Dirigente Medico Direzione Sanitaria P.O.
Dr. Luigi Ferrai

Ricoveri Lungodegenza Maggio 2018

MDC	Descrizione	N° Casi	Degenza	DegMedia	Impdeg
1	01-SISTEMA NERVOSO	3	86	28,67	€ 13.244,00
4	04-APP.RESPIRATORIO	1	22	22,00	€ 3.388,00
5	05-APP.CARDIOCIRCOLATORIO	1	13	13,00	€ 2.002,00
8	08-APP. MUSCOLO Scelet. TESSUTO CONNETTIVO	6	357	59,50	€ 54.978,00
21	21-TRUMATISMI,AVVELEN.ED EFF.TOSSICI FARMACI	1	31	31,00	€ 4.774,00
23	23-FATT.INFLUENZ.SALUTE ED RICORSO AI S.SANITARI	5	113	22,60	€ 17.402,00
		17	622		€ 97.636,00
					€ 92.754,20

Ricoveri Riabilitazione Maggio 2018

MDC	Descrizione	N° Casi	Degenza	DegMedia	Impdeg
1	01-SISTEMA NERVOSO	3	108	36,00	€ 28.278,72
4	04-APP.RESPIRATORIO	1	49	49,00	€ 11.311,65
8	08-APP. MUSCOLO Scelet. TESSUTO CONNETTIVO	5	166	33,20	€ 39.234,10
10	10-ENDOCRINI METABOLICI NUTRIZIONALI	1	31	31,00	€ 6.243,71
18	18-MAL.INFETTIVE E PARASSITARIE	1	7	7,00	€ 1.409,87
21	21-TRUMATISMI,AVVELEN.ED EFF.TOSSICI FARMACI	1	30	30,00	€ 6.042,30
23	23-FATT.INFLUENZ.SALUTE ED RICORSO AI S.SANITARI	1	22	22,00	€ 4.431,02
		13	413		€ 96.951,37
					€ 92.103,80

Importo totale	€ 329.124,60
95%	€ 312.668,37
5%	€ 16.456,23
TOTALE	€ 16.456,23

L'estensore
Sig.ra *F. Mura*


ATSSardegna
ASL Lanusei
Dirigente Medico Direzione Sanitaria P.O.
Dr. Luigi Ferrat

IL DIRETTORE DEL P.O.
(d.m. M.Serena Fenu)

Spett.le
ASSL ATS LANUSEI
Direzione Sanitaria
Presidio Ospedaliero
Via G. Pilia, 1
08045 LANUSEI

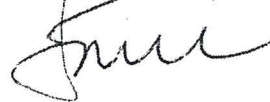
Prot. 44680 del 07/05/2018
Codice Società: 88853

Documento di regolarità contributiva – Fondo Specialisti Esterni.

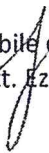
Si certifica che, sulla base della documentazione acquisita agli atti, la Società **Clinica Tommasini Spa**, con sede legale a **Jerzu**, codice fiscale **01905680920**, risulta, alla data odierna, in regola con il versamento dei contributi dovuti al Fondo Specialisti Esterni, ai sensi dell'art. 1, comma 39, della Legge 243/2004.

Il presente documento ha validità fino al **30 aprile 2019**.

Il Dirigente
(Dott. Vittorio Pulci)



Il Responsabile del procedimento
(Dott. Ezio Petrillo)



Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_11629182	Data richiesta	09/05/2018	Scadenza validità	06/09/2018
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	CLINICA TOMMASINI SPA
Codice fiscale	01905680920
Sede legale	VIA SAN BENEDETTO, 4 09121 CAGLIARI (CA)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.



Alle Strutture private Accreditate
Loro Sedi

**OGGETTO: Oggetto: contratti per acquisizione di prestazioni sanitarie e
socio-sanitarie anno 2018.**

Facendo seguito alla precedente nota prot. PG/2018/0010959 del 09.01.2018 e alla successiva integrazione PG/2018/0021011 del 17.01.2018, si comunica che, nelle more della stipula dei contratti per l'anno 2018, al fine di evitare l'interruzione dell'assistenza erogata, le Strutture in indirizzo sono autorizzate a proseguire - sino alla data del 30.06.2018 - l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie alle medesime condizioni contrattuali in essere.

Per il periodo di cui sopra (01.05.2018 – 30.06.2018) si applicheranno le medesime disposizioni di cui alla succitata nota PG/2018/0021011 del 17.01.2018 relative alla temporanea limitazione dell'utilizzo del tetto di spesa che, per l'effetto, è da intendersi così articolata:

- per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera, di assistenza specialistica e di assistenza riabilitativa riduzione complessiva del 7%;
- per l'acquisto di prestazioni di assistenza residenziale (RSA-CDI-Hospice), di assistenza termale, dipendenze patologiche, salute mentale, AIDS e patologie correlate riduzione complessiva dell' 1,5%.

Si precisa che le suddette riduzioni opereranno sul tetto complessivamente assegnato alla struttura per l'anno 2017, conseguentemente la Struttura dovrà considerare come tetto di spesa, per il periodo gennaio-giugno 2018, il 50% del tetto globale 2017 ridotto rispettivamente del 7% e del 1,5%.

Si rappresenta che l'autorizzazione di cui sopra non comporta alcun vincolo dell'ATS di garantire per l'anno 2018 lo stesso tetto assegnato per l'anno 2017, il quale potrà subire variazioni in diminuzione sulla base delle determinazioni regionali e dei risultati dell'analisi del fabbisogno in ambito ATS.

Si precisa infine che le prestazioni erogate fino alla stipula dei contratti saranno ricomprese nel tetto di spesa che verrà assegnato a ciascuna struttura per l'anno 2018.

E' gradita l'occasione per porgere cordiali saluti.

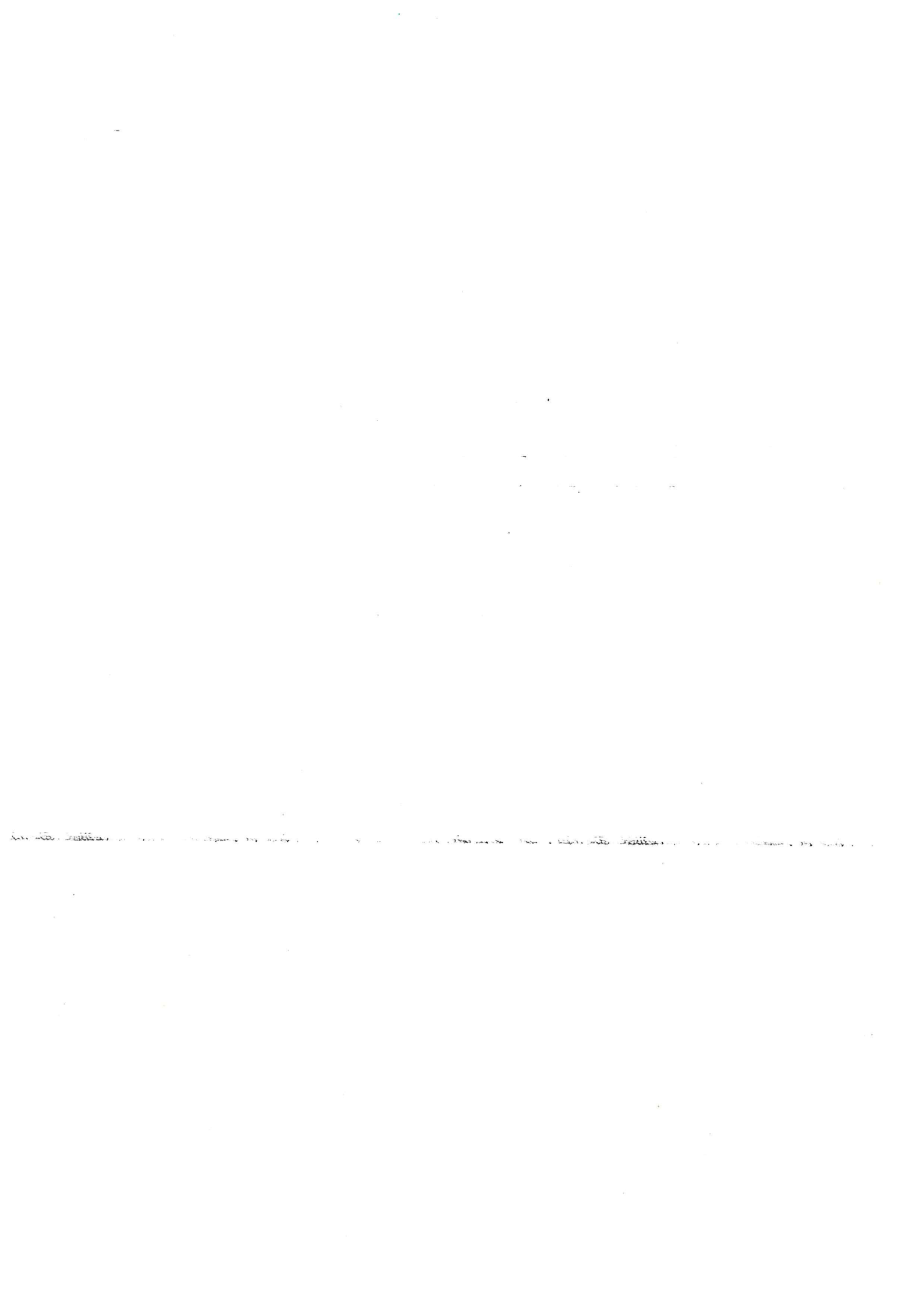
Il Direttore Generale
Dott. Fulvio Moirano

Moirano Fulvio Firmato digitalmente da Moirano Fulvio
Data: 2018.04.18 18:02:17 +02'00'

Dr.ssa Antonella Carreras
Direttore SC Funzione Committenza
Contrattualistica e Verifiche Amministrative

Firmato digitalmente da CARRERAS
ANTONELLA
Data: 2018.04.18 11:18:02 +02'00'
CARRERAS ANTONELLA

ATS Sardegna
Sede: Via Enrico Costa 57
(Piazza Fiume) 07100 Sassari
P. IVA: 00935650903
C.F.: 92005870909
www.atssardegna.it



Alle Strutture private Accreditate
Loro Sedi

per il tramite
delle Direzioni di Area Socio- Sanitaria

OGGETTO: Contratti per acquisizione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie anno 2018.

Facendo seguito alla precedente nota prot. PG/2018/0010959 del 09.01.2018, e a parziale integrazione della stessa, si precisa che la temporanea limitazione dell'utilizzo del tetto di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per l'anno 2018 è da intendersi così articolata:

- per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera, di assistenza specialistica e di assistenza riabilitativa riduzione complessiva, per il periodo della proroga (01.01.2018 – 30.04.2018), del 7%, rispetto al tetto globale assegnato alla struttura per l'anno 2017;
- per l'acquisto di prestazioni di assistenza residenziale (RSA-CDI-Hospice), di assistenza termale, dipendenze patologiche, salute mentale, AIDS e patologie correlate riduzione complessiva, per il periodo della proroga (01.01.2018 – 30.04.2018), dell'1,5%, rispetto al tetto globale assegnato alla struttura per l'anno 2017;

Quanto sopra al fine di evitare nei primi mesi eventuali sforamenti di budget nelle more della determinazione dei tetti di spesa per l'anno 2018 da parte della Regione Sardegna

Si assicura, comunque, che è intendimento dell'ATS giungere, con ogni consentita urgenza, alla stipula dei contratti per l'anno 2018 nei primi mesi del corrente anno.

E' gradita l'occasione per porgere cordiali saluti.

Il Direttore Generale
(Dott. Fulvio Moirano)



**OGGETTO: Relazione su monitoraggio e controllo dati informativi degenze Clinica privata
"M. Tommasini di Jerzu" - Mese di Maggio 2018**

Con nota del 31/05/2018, la Clinica "M. Tommasini" ha richiesto il pagamento delle spettanze relative ai ricoveri ordinari del mese di Maggio 2018 (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 della normativa vigente L.R. 10/2006 e 17/2017, 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° 0 di durata di 2 o 3 giorni di cui n° 26 casi di "DRG sentinella" e n° 0 ricoveri di durata superiore al valore soglia, n° 10 ricoveri a rischio di inappropriatazza (DRG "LEA");
- sono stati riscontrati n° 12 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.
(d.m. M.Serena Fenu)

 **ATSSardegna**
ASL Lanusei
Dirigente Medico Direzione Sanitaria PO
Dr. Luigi Ferrai



L'Estensore

Tamara Mura

