



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: PROGETTO REGIONALE PER LA IMPLEMENTAZIONE DI UN SISTEMA INCENTIVANTE PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DIALITICHE NEL PERIODO ESTIVO E SPERIMENTAZIONE DIALISI TURISTICA ANNO 2017

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla P.F. "Assistenza Ospedaliera Emergenza Urgenza Ricerca e Formazione" dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Dirigente della P.F. "Assistenza Ospedaliera Emergenza Urgenza Ricerca e Formazione";

VISTA la proposta del Direttore della Agenzia Regionale Sanitaria;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria nonché il Decreto Legislativo 23.6.2011, n.118;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;
Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

- Di approvare il progetto "Dialisi estiva e sperimentazione dialisi turistica anno 2017", con il piano di contributi e secondo gli obiettivi così come riportati nell'allegato "A", che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
- Di stabilire che l'onere di € 150.000,00 fa carico al capitolo 2130110111 "Spese per l'implementazione ed il potenziamento delle attività dialitiche nel periodo estivo anno 2017" del bilancio di previsione 2017 / 2019 – annualità 2017;
- Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26, comma 1 del D. Lgs 33/2013

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Deborah Giraldi

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Luca Ceriscioli





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

L'Associazione Nazionale Emodializzati - ANED (Medaglia d'oro al merito della salute pubblica) con nota del 9 giugno 2008, indirizzata a tutti gli Assessori Regionali alla Sanità, ha segnalato la grave situazione di disagio in cui si vengono a trovare numerosi soggetti dializzati quando intendono svolgere periodi di vacanza fuori dalla propria residenza. Infatti - nonostante l'evoluzione delle cure, il progressivo aumento dell'età media e la migliore qualità della vita - vi sono per questi pazienti oggettive difficoltà nel reperire Centri di dialisi in prossimità dei luoghi di villeggiatura; viene così loro negata la possibilità di godere appieno di una vita normale e soddisfacente che contempli, quando possibile, anche viaggi, crociere e vacanze.

Nella stessa nota si segnalava altresì il ricorso a strutture private non accreditate "specializzate in dialisi-vacanza" con relativo rischio sanitario e aggravio di spesa. La Presidente dell'ANED invitava pertanto gli Assessori ad adottare ogni idonea soluzione per poter adeguatamente risolvere il problema in parola.

Sull'argomento la Regione Marche con la collaborazione del Comitato Tecnico Scientifico Regionale per la Insufficienza renale cronica, di cui alla LR 33/1989, si è attivata per approntare un apposito primo progetto sperimentale a valere per l'anno 2009, approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 646 del 20 aprile 2009.

La iniziativa ha ottenuto ampi consensi a livello nazionale e eccellenti risultati riguardo la implementazione della prestazioni erogate con particolare riferimento ad importanti Centri con rilevante interesse turistico.

Sulla scorta del successo ottenuto si è ritenuto opportuno ripetere la iniziativa anche per gli anni 2010 (DGR 824/2010), 2011 (DGR 608/2011), 2012 (DGR 346/2012), 2013 (DGR 594/2013), 2014 (DGR 144/2014), 2015 (DGR 192/2015) e 2016 (DGR 311/2016).

Relativamente alla attuazione/realizzazione di questa ultima deliberazione n. 311/2016 - anno 2016, si sono registrati dati importanti anche se non sovrapponibili all'anno 2015 in quanto è venuto a mancare, proprio nel periodo estivo 2016, l'apporto della A.O. Marche Nord ove sono stati effettuati lavori di ristrutturazione del Centro Nefrodialitico di Pesaro, con relativa riorganizzazione e distribuzione dei pazienti tra i Presidi di Fano e Pesaro, comunque tra i dati rilevati abbiamo:

- n. 1425 prestazioni a fronte delle 1582 del 2015 e delle 1405 dell'anno 2014;
- n. 578 dialisi sono state espletate in orario notturno;
- n. 2003 prestazioni "pesate", ovvero calcolate con peso "1" dialisi in turno normale, e peso "2" per le dialisi svolte in turno notturno;
- i pazienti univoci sono stati n. 166 (n. 162 nel 2015 e n. 138 nel 2014) di cui n. 12 stranieri; per quanto attiene la provenienza divisa per provincie si segnalano n. 40 soggetti da Roma, n. 20 da Milano e n. 14 da Perugia.

Particolarmente significativo l'apporto delle ex Zone territoriali/Aziende ove insistono rinomate località balneari (S. Benedetto Tr., Civitanova Marche, Senigallia) mentre, all'interno, si conferma molto attivo il Centro di Tolentino/Macerata.

Sostanzialmente si può affermare che - oltre ad una fidelizzazione dei pazienti/turisti che ritornano regolarmente e con soddisfazione nei Centri marchigiani - si è registrata una disponibilità diffusa che da Urbino ad Ascoli Piceno ha coperto tutto il territorio regionale, peculiarità questa al momento solo della Regione Marche in quanto risulta, così come per altro confermato dalla stessa ANED nazionale nella nota del 7 marzo 2017, che nelle altre Regioni vi siano una disponibilità in crescita ma non sempre con copertura di tutto il territorio.

Nel corso degli anni, al fine di migliorare l'intervento sono state apportate - con la collaborazione del



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Comitato Tecnico Scientifico Regionale per la Insufficienza renale cronica - alcune integrazioni al progetto originale e, sulla base di dette modifiche e tenuto conto delle risorse disponibili le Aziende del SSR si sono dotate di idonei ed adeguati progetti locali al fine di utilizzare al meglio le disponibilità in parola. Nella riunione del sunnominato Comitato del 22 febbraio 2016, ad esempio, preso atto delle oggettive difficoltà per organizzare la normale copertura dei turni, sia medici che infermieristici, nel periodo estivo si è ravvisata la necessità di avvalersi anche della collaborazione di cooperative esterne (medici e/o infermieri formati), per garantire un servizio che, come detto, è ampiamente apprezzato e richiesto.

Sempre per quanto riguarda l'ANED nazionale con la cennata nota del 7 marzo u.s. è pervenuto l'invito a superare il concetto di "dialisi estiva" e di organizzare, ove possibile, progetti più allargati di "dialisi turistica". Lo stimolo appare quanto mai interessante e sarà oggetto di approfondimento per il prossimo progetto regionale da discutere e condividere con i professionisti dei Centri nefrodialitici anche per verificare l'impatto sulla attività routinaria, pertanto al momento si ritiene opportuno di procedere in tempi brevi alla adozione del presente atto di indirizzo, tenuto conto della imminenza del periodo estivo, vedasi prenotazioni. Ad ogni buon fine, sempre con riferimento alle indicazioni dell'ANED nazionale, oltre a confermare il quadro organizzativo già sperimentato delle dialisi estive che vanno dal 1 giugno al 30 settembre, con il presente atto si ritiene opportuno estendere il progetto - tenuto conto anche delle festività pasquali, del 25 aprile e del 1 maggio e relativi possibili "ponti" - anche per il periodo che va dal 14 aprile al 31 maggio; pertanto complessivamente tra sperimentazione "dialisi turistica" e successiva dialisi estiva si andrà dal 14 aprile al 30 settembre 2017. Le modalità di rendicontazione e del periodo aggiuntivo saranno simili a quelle adottate per la dialisi estiva così come riportate nell'allegato A.

Per quanto sopra esposto resta alto l'impegno nel garantire ed ampliare un servizio che mette in risalto la sensibilità e la disponibilità della Regione Marche nei confronti di soggetti fragili che altrimenti non trovano adeguate risposte in diverse realtà italiane.

L'onere derivante dal presente atto ammonta ad € 150.000,00, risorse che saranno erogate agli Enti del SSR a consuntivo sulla base delle prestazioni svolte e "pesate" secondo quanto indicato nell'allegato A. Per quanto attiene le disponibilità finanziarie si precisa che trattasi di risorse inerenti al Fondo sanitario indistinto anno 2017, per le quali vige la regola del Titolo II del D-Lgs. 118/2011 e s.m.i. ed afferiscono al capitolo 2130110111 del bilancio di previsione 2017/2019 - annualità 2017. Le risorse riservate all'intervento risultano coerenti, quanto alla natura della spesa, con le finalità di utilizzo previste dall'atto, fatte salve le variazioni finanziarie necessarie alla puntuale identificazione della spesa in base ai livelli di articolazione del Piano dei conti integrato di cui al D.Lgs.118/2011 considerato che i beneficiari delle risorse e segnatamente gli Enti del SSR, potranno essere individuati solo dopo presentazione del progetto "dialisi estiva-turistica 2017" (vedasi allegato A punto 2)

In relazione al presente provvedimento il sottoscritto dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Per tutto quanto precede si propone alla Giunta Regionale l'adozione del seguente provvedimento

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Franco Stazio



4



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**PARERE DIRIGENTE DELLA P.F. ASSISTENZA OSPEDALIERA E EMERGENZA
URGENZA, RICERCA E FORMAZIONE**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL DIRIGENTE DELLA P.F.
Prof. Francesco Di Stanislao

PROPOSTA DEL DIRETTORE AGENZIA SANITARIA REGIONALE

Il sottoscritto propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione in relazione alla quale dichiara ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL DIRETTORE ARS
Prof. Francesco Di Stanislao

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta la copertura finanziaria, intesa come disponibilità, per complessivi € 150.000,00 sul capitolo 2130110111 del bilancio di previsione 2017/2019 – annualità 2017.

**IL RESPONSABILE DELLA P.O. CONTROLLO
CONTABILE SPESA 1**
Simonetta Raccampo

23/03/2017

Simonetta Raccampo

La presente deliberazione si compone di n. 7 pagine di cui n. 2 pagine di allegati .

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Deborah Giraldi

4



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO "A"

PROGETTO REGIONALE DIALISI ESTIVA e SPERIMENTAZIONE DIALISI
TURISTICA ANNO 2017

Premessa

Al fine di inquadrare con puntualità il significato e la valenza del progetto dialisi estiva si ritiene opportuno ricordare e ribadire quanto già esposto nella nota assessorile del 10.5.2011: *“Per quanto attiene le disponibilità finanziarie messe a disposizione per il progetto, si ricorda che trattasi di ulteriori fondi per il settore, vincolati alla attività svolta e rendicontata e pertanto extra budget. L'individuazione di un fondo dedicato e vincolato al raggiungimento di specifici obiettivi di attività è quella di garantire una incentivazione per il personale volta ad assicurarne l'adesione ai diversi modelli organizzativi definiti dalle aziende sanitarie, poiché tale servizio è considerato strategico dalla Regione per la promozione turistica; si segnala che la copertura economica dell'attività è assicurata alle aziende dai flussi di mobilità sanitaria indotti dall'erogazione delle prestazioni a non residenti”.*

Progetto

1. I finanziamenti di cui al presente atto sono da intendere come contributo da mettere a disposizione dell'ASUR, Aziende Ospedaliere e INRCA per consentire l'incentivazione all'adesione del personale ai progetti di potenziamento dei Servizi dialisi estiva nonché sperimentazione “dialisi turistica”, finalizzati all'erogazione di prestazioni dialitiche ad utenti non residenti nella Regione Marche nel periodo che va dal 14 aprile 2017 al 30 settembre 2017
2. I Direttori degli Enti del SSR (ASUR- Az. Ospedaliere e INRCA), con la collaborazione del Dirigente Responsabile e del Coordinatore della Unità Operativa, procederanno alla definizione di un progetto, sulla base delle risorse generate dalla mobilità attiva e di quelle messe a disposizione dal progetto regionale, che espliciti le modalità di potenziamento dei servizi e le eventuali forme di remunerazione dell'attività. Il progetto dovrà prevedere i criteri adottati per la remunerazione dell'attività e l'incentivazione alla adesione delle diverse figure professionali coinvolte. Il progetto dovrà essere trasmesso alla Agenzia sanitaria Regionale entro il 10/4/2017, con attestazione della avvenuta informativa ai tavoli sindacali.
3. Il riparto a favore degli Enti del SSR, così come già stabilito nella DGR n. 646/2009, avverrà proporzionalmente al numero di prestazioni pesate, ovvero viene riconosciuto un peso 1 per prestazioni diurne ed un peso 2 per prestazioni effettuate in turno serale. Si ricorda che il principio di che trattasi è stato previsto, oltre che per il diverso impegno richiesto ai Centri/Enti del SSR, proprio per la specificità del servizio che garantisce al paziente/turista di poter usufruire nel miglior modo delle ferie/vacanze.
4. Di stabilire che - fermo restando il non superamento del finanziamento totale per la Regione Marche, disponibile per l'anno 2017, pari ad € 150.000,00 - a ciascuna Azienda/Ente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

SSR, avente diritto, non potrà essere riconosciuto un contributo superiore ad € 70,00 per prestazione pesata;

5. di confermare le modalità di rendicontazione già adottate con DGR 646/09 e anni a seguire, modalità che prevedono la compilazione di apposite tabelle consuntive, che saranno debitamente trasmesse ai Centri, sia in cartaceo che per posta elettronica, segnatamente queste ultime sono state predisposte in Excel e impostate con conteggio automatico delle sedute, tenendo conto del sunnominato diverso peso delle prestazioni;
6. La compilazione e la trasmissione delle tabelle di cui al precedente alinea si aggiunge e non sostituisce l'obbligo della compilazione del file C.
7. La trasmissione delle tabelle contenente l'attività erogata nel periodo che va dal 14 aprile al 30 settembre 2017 a pazienti non residenti nella Regione, consentirà di procedere all'elaborazione degli importi dovuti ai singoli Centri e alla relativa erogazione delle quote spettanti. La rendicontazione consuntiva dovrà essere sottoscritta dal Coordinatore Infermieristico e dal Dirigente Responsabile della Unità Operativa e dovrà essere trasmessa alla Agenzia Regionale Sanitaria – PF “Assistenza Ospedaliera Emergenza Urgenza Ricerca e Formazione” con nota di accompagnamento a firma del Direttore della Azienda/Area Vasta entro e non oltre il 31 ottobre 2017.

Il termine sopra indicato è da intendersi come improrogabile. Infatti, tenuto conto del meccanismo di riparto la mancata trasmissione da parte di una Azienda del consuntivo non permetterà di procedere alle assegnazioni di che trattasi.

Le Aziende/Enti SSR che non presenteranno la rendicontazione nei termini e nei modi di cui al presente punto saranno escluse dalla ripartizione dei fondi.

8. Entro il 31/12/2017 le Aziende/Enti del SSR presenteranno la rendicontazione complessiva del progetto presentato, con analisi dell'attività registrata nel flusso C, rispetto a quella rendicontata al punto 5, ed alla destinazione del fondo erogato sulla base del presente atto, con analitica destinazione della assegnazione alle diverse figure professionali. La mancata presentazione della relazione comporta la esclusione dalla progettualità per gli anni successivi.

Y