

NOTA ESPLICATIVA CONTEGGIO ONERE ACCREDITAMENTO

La struttura accreditanda è tenuta, ai sensi dell'articolo 19 comma 4 della LR 22/2002, al pagamento di un contributo a titolo di partecipazione agli oneri derivanti dalla relativa procedura, la cui misura è stata determinata con la:

- DGRV n. 838 in data 8 Aprile 2008 "(...) *Oneri per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie*" in relazione alla tipologia ed alla complessità della struttura
- DGRV n. 1616 in data 17 Giugno 2008 "*Approvazione dei requisiti e degli standard per le unità di offerta nell'ambito della salute mentale*" in relazione alla tipologia delle unità di offerta

Al fine di determinare l'importo complessivo dell'onere che una Casa di Cura/ Ospedale privato deve pagare, la procedura da seguire è la seguente:

1) DEGENZA (DGR 751/2005 e succ.)

Al fine di determinare le funzioni relative alla **parte della degenza** la Delibera di riferimento è la DGR 751/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

Dalla suddetta delibera riusciamo a **conteggiare il numero di FUNZIONI pre- accreditate** erogate all'interno della Casa di Cura/Ospedale. La colonna di riferimento è quella di sinistra.

Non dovranno rientrare nel calcolo delle funzioni i Servizi di diagnosi e cura e le note scritte nella colonna di destra denominata **Direttive**.

Una volta terminato il conteggio delle FUNZIONI pre- accreditate, al fine di determinare l'importo da pagare, ci si dovrà collocare all'interno del range previsto dalla DGRV n. 838 in data 8 Aprile 2008 (punto numero 4 pagina 2/2) ovvero:

- da 0 -15 specialità si dovranno pagare 3030,00 €
- da 16 - 30 specialità si dovranno pagare 5010,00 €
- più di 30 specialità si dovranno pagare 7980,00 €

2) DEGENZA (DGR 751/2005 e succ.) – SALUTE MENTALE

Per le Case di Cura private che erogano **degenza psichiatrica (DPP)** la DGR di riferimento, al fine del pagamento dell'onere, è la DGRV n. 1616 in data 17 Giugno 2008.

L'onere previsto per la **degenza psichiatrica in strutture private (DPP)** è pari a 1270.00 €.

Tuttavia se una Casa di Cura privata eroga al suo interno, oltre alla degenza psichiatrica (DPP), anche altre funzioni (DGR 751/05 e succ.), si dovranno sommare i **due oneri previsti per la degenza** ovvero gli oneri previsti:

- DGRV n. 838 in data 8 Aprile 2008
- DGRV n. 1616 in data 17 Giugno 2008

Esempio:

Casa di Cura Valle dei Monti ai sensi della DGR 751/2005 e succ. modifiche ed integrazioni ha al suo interno 5 funzioni.

Nello specifico:

- Una Funzione di Terapia psichiatrica e dovrà pagare (DGRV n. 1616 in data 17 Giugno 2008) 1270 euro
- Altre 4 funzioni, OLTRE alla degenza psichiatrica, e dovrà pagare (DGRV n. 838 in data 8 Aprile 2008) 3030.00 euro, rientrando nel range da 0 a 15.



Per cui solo per la parte di Degenza (DGR 751/2005 e succ.) la Casa di Cura Valle dei Monti dovrà pagare 4030.00 euro.

3) AMBULATORIO – POLIAMBULATORIO (DGR 3894/09)

Al fine di determinare le specialità erogate all'interno dell' AMBULATORIO/POLIAMBULATORIO la Delibera di riferimento è la DGR 3894/2009.

Dalla suddetta delibera riusciamo a **conteggiare il numero di SPECIALITA' pre-accreditate** erogate all'interno della Casa di Cura/Ospedale.

Una volta terminato il conteggio delle SPECIALITA' pre-accreditate, al fine di determinare l'importo da pagare, ci si dovrà collocare all'interno del range previsto dalla DGRV n. 838 in data 8 Aprile 2008 (punto numero 1 pagina 1/1) ovvero:

- da 1-6 specialità si dovranno pagare 1050,00 €
- da 7-10 specialità si dovranno pagare 1298 €
- da 11-20 specialità si dovranno pagare 2164 €
- più di 20 specialità si dovranno pagare 3030 €

Tuttavia se all'interno di questo elenco compaiono:

- (03) **MEDICINA DI LABORATORIO**
- (61) **MEDICINA NUCLEARE**
- (69) **RADIOLOGIA DIAGNOSTICA**

Queste specialità vanno conteggiate a parte.

Ovvero ai sensi della DGRV n. 838 in data 8 Aprile 2008 (punto numero 2 e punto 3 pagina 1/1):

- Laboratorio analisi dovrà pagare 1545.00 €
- Radiologia tradizionale dovrà pagare 1545.00 €
- Medicina Nucleare e radioterapia dovrà pagare 1545.00 €
- Radiologia tradizionale più Medicina Nucleare e radioterapia dovrà pagare 2040.00 €

Esempio:

All'interno della Casa di Cura Valle dei Monti ai sensi della DGR 3894/2009 ci sono 8 specialità e sono:

- **Medicina di Laboratorio**
- **Radioterapia**
- **Cardiologia**
- **Oculistica**
- **Ortopedia e Traumatologia**
- **Urologia**
- **Medicina Fisica e riabilitazione**
- **Oncologia**



Pertanto dovrà pagare:

- Per la Medicina di Laboratorio dovrà pagare 1545.00 €
- Per la Radioterapia dovrà pagare 1545.00 €
- Per le restanti 6 specialità dovrà pagare 1050,00€ rientrando nel range da 1-6

Per cui solo per la parte di Ambulatoriale la Casa di Cura Valle dei Monti dovrà pagare 4140.00 euro.

Riassumendo la Casa di Cura Valle dei Monti dovrà pagare:

- Per la Degenza dovrà pagare 4030.00 euro.
- Per la parte ambulatoriale dovrà pagare 4140.00 euro

Per un totale di: 8170,00 euro.

