

Deliberazione della Giunta Regionale 19 febbraio 2021, n. 14-2889

Modifiche e integrazioni alle DD.G.R. n. 1-1881 del 10.08.2020 e n. 5-2435 del 1.12.2020. Adeguamento schema contrattuale alle regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati per l'annualità 2020. Proroga regole in via transitoria per l'anno 2021. Valorizzazione economica delle eccedenze di prestazioni sanitarie realizzate per residenti in altre regioni negli anni 2017-2018.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Dato atto che

con la Deliberazione della Giunta Regionale 10 agosto 2020, n. 1-1881 sono stati definiti i budget assegnati agli erogatori privati accreditati in ordine a ciascun setting assistenziale e la regolamentazione per l'anno 2020 dell'accordo tra la Direzione regionale Sanità e le Associazioni degli Erogatori sanitari privati, ispirata ai seguenti principi:

- una semplificazione della regolamentazione della materia, in conseguenza delle condizioni emergenziali in cui la sanità si è venuta a trovare a causa della pandemia da Covid -19, che hanno richiesto una maggior flessibilità operativa sia agli operatori pubblici, sia agli operatori privati;
- il rinvio a successivi provvedimenti del riconoscimento dei costi del rinnovo del CCNL, dei valori unitari dei tariffari per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di specialistica ambulatoriale, di particolari situazioni determinate dalla citata situazione emergenziale, nonché della possibilità di integrare la spesa per gli anni 2021 e 2022 mediante futuri accordi con le Associazioni rappresentative degli erogatori privati, al fine di recuperare il fabbisogno di prestazioni non soddisfatto nell'anno 2020.

Il citato provvedimento altresì:

- identificava, all'interno degli erogatori, per il periodo di durata dello stato di emergenza, gli erogatori Covid dedicati, gli erogatori di supporto Covid e gli erogatori divenuti Covid, con una specifica remunerazione;
- prevedeva la misura della corresponsione degli acconti mensili ed un recupero entro l'anno 2020 da parte delle aziende dell'eventuale eccedenza tra l'importo erogato come cassa mensile ed il totale della produzione effettuata dalle strutture private;
- consentiva la compensazione tra gli importi fissati per l'attività di CAVS ed il budget complessivo assegnato per i ricoveri psichiatrici e/o per le attività ambulatoriali e tra la minor produzione domiciliare e l'eccedenza di produzione ambulatoriale e di ricovero post acuzie secondo le modalità indicate nella D.G.R. n. 8-1615 del 3/7/2020;
- confermava il budget 2019 per l'erogazione di prestazioni per residenti fuori regione ed attribuiva un tetto entro il quale tali prestazioni sarebbero state remunerate e le relative regole di remunerazione (al 100% del valore tariffario per le prestazioni ambulatoriali, al 90% del valore tariffario per le prestazioni di ricovero), precisando che nulla si sarebbe corrisposto per prestazioni over tetto.

Dato atto altresì che:

- con la Deliberazione della Giunta Regionale 30 ottobre 2020 n. 9-2176 si consentiva, alle strutture Covid dedicate, di ampliare la dotazione di posti letto a favore dei pazienti Covid positivi e di trasferire temporaneamente l'attività ordinaria, in tutto o in parte, cedendo il relativo budget, presso altre strutture autorizzate accreditate e non, previo accreditamento temporaneo di quelle non ordinariamente accreditate;

- con la Deliberazione della Giunta Regionale 27 novembre 2020 n. 17-2364 si approvava lo schema di addendum contrattuale per regolamentare i rapporti con gli erogatori privati per la messa

a disposizione di posti letto per pazienti Covid positivi fino al termine del periodo di emergenza;

- con la Deliberazione della Giunta Regionale 1 dicembre 2020 n. 5-2435 sono state aggiornate le regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati per l'anno 2020, prevedendo:

- fermo restando il limite del budget/tetto di spesa complessivo, la possibilità di compensazione, nell'ambito di una medesima struttura anche articolata su più sedi operative, per qualsiasi setting assistenziale per le prestazioni rese a cittadini residenti in Piemonte, per qualsiasi setting assistenziale per le prestazioni rese a cittadini residenti in altre regioni e tra eccedenze di produzione regionale con economie di produzione extraregionale;
- la conferma, fino a nuova diversa disposizione, della compensabilità all'interno della Regione tra minor produzione domiciliare ed eccedenza di produzione ambulatoriale e di ricovero post acuzie;
- il differimento dei termini per la restituzione degli acconti di cassa erogati alle strutture nei mesi da marzo a luglio 2020 ai mesi da maggio ad ottobre 2021, previa emissione di nota di credito a conguaglio dell'eventuale eccedenza percepita rispetto al valore della produzione entro il 31/03/2021;
- il riconoscimento dell'acconto del 50% dei maggiori oneri derivanti dall'applicazione del nuovo contratto ARIS-AIOP per il personale dipendente non medico, nelle more dell'adozione del provvedimento nazionale di revisione delle tariffe delle prestazioni sanitarie;
- il trasferimento parziale di budget da strutture Covid dedicate a strutture no Covid dello stesso gruppo societario ed il trasferimento dell'attività ordinaria in altre strutture temporaneamente accreditate da parte di strutture divenute Covid dedicate.

Preso atto che lo Stato non ha ancora definito in modo puntuale per l'anno 2020 partite in grado di incidere in modo rilevante sulla remunerazione degli erogatori privati relativamente a:

- modalità di remunerazione della specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti ed alla gestione dell'emergenza Covid-19 ed incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da Covid (art. 4, c. 1 D.L. 19 maggio n. 34, convertito in L. 17 luglio 2020 n. 77);
- eventuale riconoscimento di un contributo economico nel limite dei costi fissi alla struttura con produzione inferiore al 90% del budget ai sensi del comma 5bis, introdotto all'art. 4 del D.L. citato al punto precedente, ed in via definitiva dall'art. 19 ter del DL 28/10/2020 n. 137 convertito in L. 18/12/2020 n. 176;

Atteso che risulta pertanto opportuno rinviare la definizione di tutti i conguagli relativi alle partite contabili sospese alla definizione delle questioni predette, e comunque non oltre il termine del 31/12/2021.

Atteso, inoltre, che è opportuno, anche alla luce degli eventuali ristori nazionali per mancata produzione, considerare per l'anno 2020 l'attività degli erogatori nel suo complesso, senza distinzione tra quanto effettuato per cittadini della Regione Piemonte e cittadini di altre regioni, consentendo altresì la compensazione nell'ambito di una medesima struttura anche articolata su più sedi operative, ad integrazione dei casi già ammessi ai sensi della D.G.R. 1 dicembre 2020 n. 5-2435 e nella sequenza già prevista, delle eventuali eccedenze di prestazioni extraregionali con eventuali economie realizzate all'interno del tetto regionale assegnato per residenti in Piemonte e remunerando tutta la produzione effettuata entro tetto regionale senza abbattimenti.

Dato altresì atto che, a seguito di specifica istruttoria degli uffici competenti della Regione e delle aziende sanitarie, è opportuno chiarire, ad integrazione dei disposti dell'art. 9, c. 3 dello schema di contratto di cui alla D.G.R. n. 1-1881/2020, che, in considerazione delle semplificate

modalità di somministrazione delle nuove terapie oncologiche orali, rientrano nei farmaci rilevati in File F anche quelli dispensati a seguito di visita ambulatoriale e/o day hospital.

Dato atto che:

- con D.G.R. 13 marzo 2020, n. 12-1124 e s.m.i., recante ad oggetto: “Emergenza da COVID-19. Variazione temporanea della dotazione dei posti letto nell’ambito delle strutture pubbliche e disposizioni transitorie per la contrattazione di eventuali prestazioni aggiuntive con le strutture private autorizzate ed accreditate a supporto del sistema pubblico”, si è disposta, tra l’altro, la possibilità per le AASSRR di utilizzare anche i posti letto degli erogatori privati, a fronte di ulteriori eventuali emergenze connesse all’esigenza di ridurre la pressione sulle strutture pubbliche mediante trasferimento e presa in carico di pazienti non affetti da COVID-19.

- in base alla D.G.R. 1-1881 del 10 agosto 2020 viene interamente riconosciuta anche oltre i limiti del budget 2020, tutta la produzione dell’erogatore “COVID dedicato” mentre la produzione dell’erogatore “di supporto COVID” è riconosciuta oltre i limiti di budget limitatamente alle prestazioni di tipo oncologico.

Preso atto, dall’istruttoria delle AA.SS.LL. e dei Settori regionali competenti, che gli erogatori hanno supportato le ASR nell'erogazione di prestazioni sanitarie durante l'emergenza Covid-19, accogliendo, al fine di alleggerire il SSR, pazienti non affetti dal virus Sars-Cov-2 (come risulta dai tracciamenti effettuati tramite la verifica dell'utilizzo del codice E o del codice 99 nel campo di provenienza assistito della SDO), contribuendo al contenimento delle liste di attesa.

Ritenuto pertanto che tutta la produzione di ricovero effettuata nell’anno 2020 per alleggerire il SSR, equiparando l'erogatore "di supporto COVID" all'"erogatore COVID dedicato", anche se di natura non oncologica, che è codificata nelle SDO con il codice E o codice 99, potrà essere remunerata, anche oltre i limiti del budget di struttura, dall’ASL territorialmente competente e titolare del contratto ex art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., previa verifica da parte della stessa che le prestazioni siano state rese per specifiche esigenze di supporto al SSR, senza superare il budget totale di spesa.

Considerata, da ultimo, l’opportunità di rivedere le modalità di erogazione dell’acconto di cui al punto 2 delle premesse della citata D.G.R. 1 dicembre 2020 n. 5-2435, in modo da contribuire più equamente al rimborso degli oneri derivanti dal rinnovo contrattuale per tutte le figure rientranti nel "personale non medico dipendente" degli erogatori privati che applicano il contratto AIOP-A.R.I.S indicati all’art. 1 del CCNL 2016-2018, nel limite massimo dell’importo complessivo di euro 4.387.721,25, ma ancorando il contributo ad un costo medio per operatore che sarà determinato all’esito della ricognizione regionale, anziché a seguito di una riconduzione ad una percentuale fissa del budget dei ricoveri 2020.

Ritenuto di aggiornare lo schema di contratto approvato con D.G.R. n. 1-1881/2020 alla luce delle modifiche ed integrazioni soprariportate, approvando il secondo Addendum contrattuale, e di disporre che le regole ad oggi vigenti come modificate con il presente provvedimento, produrranno i loro effetti in via transitoria anche per l’anno 2021, fino alla definizione delle nuove regole nei rapporti con gli erogatori ex art. 8 quinquies D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. (allegato A al presente atto a farne parte integrante e sostanziale).

Dato atto che occorre ancora procedere alla chiusura delle partite relative alla valorizzazione economica delle eccedenze di prestazioni sanitarie realizzate fuori dalla regione negli anni 2017-2018 ai sensi dell’art. 4 dei contratti sottoscritti in attuazione della D.G.R. 3 agosto 2017, n. 73-5504 e della DGR 14 giugno 2018, n. 37-7057.

Dato atto che i valori di remunerazione contrattuale della produzione resa nei diversi setting assistenziali e per le diverse destinazioni di residenza sono stati definiti e approvati con le seguenti determinazioni dirigenziali:

- DD 24 maggio 2018, n. 349 (valorizzazione 2017);
- DD 22 maggio 2019, n. 400 (valorizzazione 2018);

Le regole relative alle annualità 2017 - 2018 prevedevano che la produzione di ricovero di bassa e media complessità extraregionale potesse essere “*eventualmente riconosciuta al termine*

delle procedure nazionali di gestione della mobilità interregionale, con riferimento alla percentuale di valore riconosciuto alla Regione Piemonte rispetto a quello complessivamente addebitato alle altre regioni.”

Preso atto che in relazione alle citate pendenze contrattuali 2017 e 2018 sono intervenute le seguenti Intese della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, raggiunte ai sensi dell'art. 115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112:

- a) Rep. Atti n. 88/CSR 6 giugno 2019, concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2019, per quanto riguarda le eccedenze del 2017, da cui risulta a carico del Piemonte, *rispetto a quanto complessivamente addebitato alle altre regioni*, un abbattimento corrispondente al 60% dell'aumento del saldo dei ricoveri privati del 2017 rispetto al 2016, per un importo complessivo pari ad €4.444.442,00;
- b) Rep. Atti n. 55/CSR 31 marzo 2020, concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2020, per quanto riguarda le eccedenze del 2018; da cui risulta a carico del Piemonte, *rispetto a quanto complessivamente addebitato alle altre regioni*, un abbattimento corrispondente al 50% dell'aumento del saldo dei ricoveri privati del 2018 rispetto al 2017, per un importo complessivo pari ad €197.933,00.

Considerato che le decurtazioni intervenute dalle Intese riportate al punto precedente, dall'analisi sui dati degli addebiti di mobilità attiva interregionale, non sono imputabili all'andamento degli addebiti di produzione dei ricoveri di bassa e media complessità erogata dalle strutture private, che difatti si riduce nelle annualità 2017 e 2018 rispetto al 2016. Inoltre l'attività riconducibile alla chirurgia ambulatoriale complessa (CAC) fuori regione, prima ricadente nel setting ricovero, è stata ricollocata in ambito ambulatoriale senza un correlato adeguamento dei relativi valori di budget 2017.

Ritenuto che l'eccedenza delle prestazioni ambulatoriali fuori regione rispetto al budget del relativo setting (allegato DDD alla DD 24 maggio 2018, n. 349) imputabile agli incrementi 2017 di chirurgia ambulatoriale complessa (CAC) rispetto al 2015, in analogia alla nota regionale prot. n. 00005045 del 17/02/2020, può essere remunerata replicando la seguente regola applicata dall'Intesa 2017 - Rep. Atti n. 88/CSR 6 giugno 2019 - per le prestazioni di ricovero:

- valorizzazione piena delle eccedenze entro i limiti residui delle prestazioni di ricovero di media e bassa complessità addebitate alle altre Regioni nel 2016 rispetto al 2017, pari a € 2.712.604,00.
- valorizzazione con abbattimento al 60% delle ulteriori eccedenze.

Dato atto che l'eccedenza di attività ambulatoriale riconducibile agli incrementi di chirurgia ambulatoriale complessa (CAC) erogata rispetto al budget del rispettivo setting (allegato DDD alla DD 24 maggio 2018, n. 349) da remunerare alle strutture private è pari a €2.763.477, importo che sarà oggetto di riparto con successiva determinazione del Direttore della Direzione Sanità e Welfare.

Dato atto che l'eccedenza delle prestazioni rese fuori regione (ricoveri in acuzie e post acuzie) negli anni 2017 e 2018 da remunerare, in applicazione dei principi sopra espressi, è pari a complessivi euro 9.302.771,00, importo che sarà oggetto di riparto con successiva determinazione del Direttore della Direzione Sanità e Welfare.

Dato atto che le ASL erano tenute ad accantonare nei bilanci di esercizio 2017 e 2018 le somme necessarie per far fronte alle eventuali eccedenze di costo per le prestazioni ancora da remunerare, rese dalle strutture private accreditate a residenti fuori regione sugli esercizi contrattuali 2017-2018.

Atteso che non si procederà all'erogazione delle eccedenze riconosciute per gli anni 2017 - 2018 alle strutture che abbiano in corso contenziosi relativamente alle medesime annualità con le aziende sanitarie e con la Regione, in quanto ai fini della liquidazione si attende la definizione del giudizio.

Dato atto che il presente provvedimento non comporta ulteriori o maggiori oneri a carico del bilancio regionale, in quanto gli stessi sono stati già previsti dalle DD.G.R. 10 agosto 2020, n. 1-1881. 30 ottobre 2020 n. 9-2176, 27 novembre 2020 n. 17-2364, 1 dicembre 2020 n. 5-2435.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1 - 4046 del 17 ottobre 2016.

Tutto ciò premesso;
la Giunta regionale unanime

delibera

1) di modificare le disposizioni della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1-1881 del 10 agosto 2020 e della Deliberazione della Giunta Regionale n. 5-2435 del 1 dicembre 2020 prevedendo che i conguagli relativi alle partite contabili sospese siano rinviati alla definizione, a livello nazionale, delle modalità di remunerazione della specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti ed alla gestione dell'emergenza Covid 19, dell'incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da Covid, nonché dell'eventuale riconoscimento del contributo economico nei limiti dei costi fissi alla struttura con produzione inferiore al 90% del budget, e comunque non oltre il termine del 31/12/2021;

2) di integrare la D.G.R. 5-2435 del 1/12/2020 del 1/12/2020 secondo quanto descritto in premessa, inserendo la lettera d) dopo la lettera c) del punto 1 del dispositivo, che recita:

“esperite le compensazioni di cui ai punti precedenti, le eventuali eccedenze di produzione erogate a cittadini extraregionali rispetto al relativo budget assegnato potranno essere compensate con eventuali economie di utilizzo del tetto regionale; in parziale modifica ai disposti contenuti nell'accordo con gli erogatori privati sulle regole per l'annualità 2020, approvato con DGR 10 agosto 2020, n. 1-1881, alla voce "residenti fuori regione", punto n. 2, la produzione di ricovero di alta complessità e di bassa e media complessità verrà riconosciuta per intero entro il tetto massimo di spesa indicato negli allegati al medesimo atto”;

3) di integrare lo schema di contratto approvato con D.G.R. 1-1881 del 10/08/2020 inserendo il seguente comma dopo l'art. 9, comma 3:

"rientra nelle somministrazioni dei farmaci (file F) anche la somministrazione delle nuove terapie oncologiche orali dispensate a seguito di visita ambulatoriale e/o day hospital”;

4) di disporre a modifica ed integrazione di quanto previsto dalla D.G.R. n. 1-1881 del 10 agosto 2020 che tutta la produzione di ricovero (e quindi anche quella ordinaria e non solo quella oncologica già ricompresa tra quella remunerabile extra budget) effettuata nell'annualità 2020 in eccedenza al budget da erogatori di supporto COVID, codificata nelle SDO con il codice E o codice 99, potrà essere remunerata, anche oltre i limiti del budget di struttura, dall'ASL territorialmente competente e titolare del contratto ex art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e smi, previa verifica da parte della stessa che le prestazioni siano state rese per specifiche esigenze di supporto al SSR, senza superare il budget totale di spesa;

5) di rivedere le modalità di erogazione dell'acconto per il rinnovo contrattuale di cui al punto 2 delle premesse alla citata D.G.R. 1 dicembre 2020 n. 5-2435, ripartendo l'importo di spettanza regionale in ragione di un costo medio per "operatore" rientrante nel "personale non medico dipendente sanitario e non" per gli erogatori privati che applicano il contratto A.I.O.P.-A.R.I.S

indicati all'art. 1 del CCNL 2016-2018, nelle more della revisione delle tariffe di cui al DM 18 ottobre 2012;

6) di aggiornare lo schema di contratto approvato con D.G.R. n. 1-1881/2020 alla luce delle modifiche ed integrazioni suindicate, approvando il secondo Addendum contrattuale (Allegato A al presente atto a farne parte integrante e sostanziale), e di disporre che le regole ad oggi vigenti come modificate con il presente provvedimento, produrranno i loro effetti in via transitoria anche per l'anno 2021, fino alla definizione delle nuove regole nei rapporti con gli erogatori ex art. 8 quinquies D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

7) di dare atto che la produzione fuori regione di prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa, ricovero in acuzie e post acuzie rese dagli erogatori privati in eccedenza ai tetti di spesa contrattati per gli anni 2017 e 2018 sarà remunerata in ragione di quanto espresso nelle premesse del presente atto, con sospensione dell'erogazione a favore delle strutture che abbiano in corso contenziosi relativamente alle medesime annualità con le aziende sanitarie e con la Regione;

8) di dare atto che il presente atto non comporta ulteriori o maggiori oneri a carico del bilancio regionale, in quanto gli stessi sono già stati previsti dalle Deliberazioni della Giunta Regionale 10 agosto 2020, n. 1-1881, 30 ottobre 2020 n. 9-2176, 27 novembre 2020 n. 17-2364, 1 dicembre 2020 n. 5-2435;

9) di dare atto che le ASL erano tenute ad accantonare nei bilanci di esercizio 2017 e 2018 le somme necessarie per far fronte alle eventuali eccedenze di costo per le prestazioni ancora da remunerare, rese dalle strutture private accreditate a residenti fuori regione sugli esercizi contrattuali 2017-2018.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato

**SECONDO ADDENDUM ALL'ACCORDO CONTRATTUALE/CONTRATTO EX ART. 8
QUINQUIES D. LGS. N. 502/1992 E SMI PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI CON LE
STRUTTURE PRIVATE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE - ANNO 2020.
PROROGA REGOLE IN VIA TRANSITORIA NELL'ANNO 2021**

Tra

l'ASL _____, con sede legale in _____, Via _____, (C.F. _____), rappresentata dal Direttore Generale/Commissario pro tempore Dr. _____, successivamente nominata "Azienda sanitaria" o "ASL"

e

la Società _____, con sede legale in _____, Via _____, (C.F. _____), temporaneamente accreditata per l'erogazione delle prestazioni oggetto dell'accordo contrattuale, successivamente nominata "Struttura" o "Erogatore", rappresentata dal _____ nella qualità di _____, con titolo di Legale Rappresentanza.

Richiamati:

- il contratto/l'accordo contrattuale tra le medesime stipulato in data _____ ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e smi per l'anno 2020 per la definizione dei rapporti per l'erogazione di prestazioni di ricovero in acuzie e post-acuzie / specialistica ambulatoriale / lungodegenza e riabilitazione psichiatrica / Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria – CAVS (*specificare la voce che interessa*);
- l'addendum al predetto contratto sottoscritto in data _____ in materia di "regolamentazione dei posti letto Covid - 19" per l'erogazione di prestazioni di ricovero nella fase di emergenza, in esecuzione della D.G.R. n. 17-2364 del 27/11/2020

- i disposti di cui alla D.G.R. n. 5-2435 del 1 dicembre 2020 e della D.G.R. n. del

le parti si danno reciprocamente atto che intervengono le seguenti modifiche alle richiamate condizioni contrattuali: :

1. fermo restando il limite del budget complessivo, per l'anno 2020 è consentita la compensazione per le prestazioni appartenenti a qualsiasi setting assistenziale, sia rese a cittadini residenti in Piemonte, sia rese a cittadini residenti in altre regioni; è ammessa altresì, fino a nuova diversa disposizione, la compensabilità all'interno della Regione tra minor produzione domiciliare ed eccedenza di produzione ambulatoriale e di ricovero post acuzie
2. il termine per la definizione dei conguagli tra le aziende sanitarie e gli erogatori relativamente ai sospesi per l'anno 2020 è differito alla definizione, a livello nazionale, delle modalità di remunerazione della specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti ed alla gestione dell'emergenza Covid-19, dell'incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da Covid, nonché dell'eventuale riconoscimento del contributo economico nei limiti dei costi fissi alla struttura in caso di produzione inferiore al 90% del budget, e comunque non oltre il termine del 31/12/2021;
3. è ammesso per il periodo di durata dello stato di emergenza il trasferimento parziale di budget da strutture Covid dedicate a strutture no Covid dello stesso gruppo societario ed il trasferimento dell'attività ordinaria in altre strutture temporaneamente accreditate da parte di strutture divenute Covid, nel rispetto delle procedure previste dalle DD.GG.RR n. 1-1881 del 10 agosto 2020, n. 9-2176 del 30 ottobre 2020 e n. 5- 2435 del 1 dicembre 2020;
4. in considerazione delle semplificate modalità di somministrazione delle nuove terapie oncologiche orali, rientrano nei farmaci rilevati in File F anche quelli dispensati a seguito di visita ambulatoriale e/o day hospital;
5. la produzione dell'Erogatore "di supporto Covid", codificata nelle SDO con il codice E o codice 99, è integralmente riconosciuta anche oltre i limiti del budget assegnato, senza che ciò dia luogo a storicizzazione; le prestazioni diverse da quelle oncologiche codificate con il codice E

o codice 99, erogate in eccedenza al budget potranno essere remunerate dall'ASL territorialmente competente previa verifica che le prestazioni sono state rese per specifiche esigenze di supporto al SSR;

6. l'erogazione dell'acconto per il rinnovo contrattuale per il personale dipendente non medico sanitario e non, a carico della regione Piemonte in ragione del 50% dei maggiori oneri riferiti al secondo semestre anno 2020, sarà effettuato sulla base di un incremento medio per operatore per tutti gli erogatori che adottano il contratto AIOP- A.R.I.S indicati all'art. 1 del CCNL 2016-2018;
7. per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente addendum si richiamano le disposizioni del contratto/accordo contrattuale vigente tra le parti ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e smi, di cui al primo punto delle premesse.
8. le regole richiamate in premessa e quelle di cui al presente addendum si applicheranno in via transitoria nell'anno in corso fino alla definizione delle nuove regole per l'anno 2021.

Letto, confermato e sottoscritto con firma elettronica qualificata

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELL'EROGATORE

IL DIRETTORE
GENERALE/COMMISSARIO DELL'ASL

Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005