



Newsletter Aris

n° 629 - 09.07.2024

La Conferenza Stato Regioni discute sulla compensazione della mobilità sanitaria

Tra le molteplici tematiche che, in questi giorni, agitano e provocano contrasti a non finire nel nostro mondo sanitario, ce n'è una che, forse la più sconosciuta da parte dell'opinione pubblica, è alla base di numerosi contrasti. Ci riferiamo alla mobilità sanitaria. Proprio a causa del molto discutere nel maggio scorso, il 30 per l'esattezza, la Conferenza delle Regioni approvò l'“Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria”. Chiaramente l'Accordo avrebbe dovuto essere discusso anche in ambito Conferenza Stato-Regioni. Cosa che avverrà giovedì 11 luglio.

Sarà nostra cura aggiornarvi sugli sviluppi.

Riteniamo opportuno riproporre una breve sintesi del documento sottoscritto dalle regioni. Utile ribadire che l'Accordo definisce le tipologie di prestazioni oggetto di compensazione interregionale per il 2023, i tracciati, le modalità e le tempistiche che regolano lo scambio dei dati.

Le prestazioni oggetto di compensazione regolate dall'accordo sono:

- Ricoveri ospedalieri e day hospital (flusso A);
- Medicina generale (flusso B);
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di pronto soccorso (flusso C);
- Farmaceutica (flusso D);
- Cure termali (flusso E);
- Somministrazione diretta di farmaci (flusso F);
- Trasporti con ambulanza ed elisoccorso (flusso G e tariffario).

Nell'accordo che sarà discusso in Conferenza Stato-Regioni ci sono alcune novità rispetto allo scorso anno.

Governance

- **Accordi bilaterali tra Regioni:** una specifica secondo la quale, nell'invio degli addebiti, in presenza di accordi bilaterali (ai sensi dell'art. 1, comma 492, della L. 178/2020), le Regioni dovranno trasmettere al coordinamento il modello M definitivo, comprensivo degli effetti degli accordi bilaterali entro il 15 novembre dell'anno successivo.
- **Enti riceventi le contestazioni:** premessa la possibilità, da parte di ciascuna Regione, di effettuare altri controlli sui dati ricevuti, gli esiti di questi controlli possono essere facoltativamente fatti pervenire alle Regioni creditrici – che sono tenute a rispondere entro 60 giorni – in uno spirito di collaborazione e di verifica reciproca della qualità dei dati anche al fine di verificare evenienze ad oggi non previste all'interno dei controlli vincolanti. *Nell'accordo 2022 era previsto che l'esito poteva essere facoltativamente fatto pervenire alle Regioni debitorie, senza un limite temporale per la risposta, sempre secondo lo spirito di collaborazione e verifica reciproca.*

- **Modalità acquisto farmaci plasmaderivati carenti o extrapaniere:** una specifica con la quale viene ricordato come dal 2021 il Veneto, in qualità di Regione capofila di NAIP, procede annualmente alla stipula di accordi con altri consorzi interregionali di plasmaderivazione, su indicazione e secondo modalità condivise dal Centro Nazionale Sangue, per l'acquisizione/scambio di farmaci plasmaderivati non presenti o carenti nel paniere, nonché extrapaniere. Provvede ugualmente alla cessione/scambio di medicinali plasmaderivati del paniere prodotti in eccesso.

Prestazioni

- **Esclusione ricoveri Covid da Flusso A:** dal flusso A sono soppressi i riferimenti ai dati dei ricoveri riconducibili alla casistica Covid, che prevedevano una maggiorazione tariffaria pari a € 3.713 per i ricoveri ordinari acuti con durata di degenza maggiore di 1 giorno;
- **Aggiornamento tabelle farmaci:** l'aggiornamento delle tabelle dei farmaci a somministrazione diretta di cui al flusso F.

Cordiali saluti
Ufficio Comunicazione

Ci prendiamo cura dei vostri rischi

