

**Allegato A**

TARIFFE PER LA COMPENSAZIONE DELLA  
MOBILITA' SANITARIA INTERREGIONALE  
ANNO 2013

### **1. Prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero ordinario per acuti, in regime di ricovero diurno e per le prestazioni di lungodegenza e riabilitazione.**

Per le prestazioni erogate nell'anno 2013 trovano applicazione le regole e la tariffa unica convenzionale TUC 2012 come stabilito nell'Accordo Interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria del 29.5.2014.

### **2. Prestazioni di assistenza medico generica.**

Ai fini della compensazione della mobilità sanitaria interregionale per le prestazioni di assistenza medico generica e pediatrica, la quota capitaria annua è stabilita per l'anno 2013 rispettivamente in euro 84,00 ed euro 144,00 (mensile rispettivamente euro 7,00 ed euro 12,00) onnicomprensiva di tutte le voci di spesa relative ai rispettivi contratti e convenzioni in vigore nell'anno 2013.

### **3. Prestazioni di assistenza specialistica, di diagnostica strumentale e di laboratorio.**

Ai fini della valorizzazione delle prestazioni oggetto di compensazione interregionale, si applicano la D.G.R. n. 531 del 17.3.2006 e D.G.R. n. 1280 del 9.6.2006 e successive modificazioni di cui alle D.G.R. n. 1912 del 25.9.2008, D.G.R. n. 2008 del 9.10.2008, D.G.R. n. 2989 del 30.12.2008, D.G.R. n. 1977 del 15.11.2012 e D.G.R. n. 2349 del 28.12.2012.

Gli addebiti sono pari alla tariffa in vigore al netto dell'eventuale ticket corrisposto dall'assistito ai sensi della normativa vigente.

Come indicato dalla Commissione Salute del 21 settembre 2011, si stabilisce che sia la regione erogatrice a trattenere la quota di compartecipazione alla spesa aggiuntiva introdotta con la manovra di Luglio 2011. Questo comporta che la quota aggiuntiva non debba essere sottratta dal valore da addebitare.

Rimangono, inoltre, ferme le disposizioni normative che prevedono l'applicazione degli sconti da parte degli erogatori privati accreditati, in favore del Servizio Sanitario Nazionale, per le branche e con le percentuali individuate nella Legge 27 dicembre 2006 n. 296 (Legge Finanziaria 2007)

### **4. Prestazioni di assistenza farmaceutica**

I corrispettivi dei farmaci erogabili a carico del Servizio Sanitario Nazionale sono determinati in base alla legislazione vigente.

Gli importi utilizzati per la compensazione della mobilità sanitaria interregionale risultano al netto dell'eventuale compartecipazione corrisposta dal beneficiario della prestazione.

### **5. Prestazioni di assistenza termale**

Le tariffe applicabili nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale sono quelle previste dalla D.G.R. n. 3231 del 29.11.2004.

## **6. Somministrazione diretta di farmaci**

I corrispettivi dei farmaci erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale corrispondono al costo effettivamente sostenuto dalle Aziende erogatrici.

## **7. Prestazioni di trasporto infermi con ambulanza e prestazioni di elisoccorso.**

Per quanto riguarda i trasporti a mezzo elisoccorso si richiama la D.G.R. n. 3120 del 8.10.1999 e si ridefinisce in euro 93,00 a minuto di volo il costo dell'intervento recuperabile attraverso il meccanismo della mobilità interregionale.

Qualora il soccorso non dia seguito ad un trasporto sanitario con elicottero, il tempo da computare ai fini dell'addebito corrisponde a quello del volo di andata e ritorno del velivolo, fatta eccezione dei casi in cui durante il volo di ritorno l'elisoccorso venga impegnato in altro intervento.

Nel caso di più soggetti elitrasportati sullo stesso volo andrà conteggiato un solo volo di andata e ritorno.

L'Azienda presso cui è strutturato il servizio di elisoccorso provvederà ad implementare la base dati regionale per il recupero dei costi degli interventi effettuati attraverso il meccanismo della mobilità interregionale secondo la tariffa e le regole definite nel presente provvedimento.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE