



DIREZIONE SANITARIA - 895 REG.DEC.

OGGETTO: Presa d'atto degli accordi con le strutture sanitarie private accreditate per la definizione dei tetti economici e della tipologia di prestazioni dell'attività specialistica ambulatoriale e di ricovero, erogabile per conto del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017.

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA
INTEGRATA DI TRIESTE**

**DECRETO
DEL DIRETTORE GENERALE**

L'anno **duemiladiciassette**
il giorno venti del mese di dicembre

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Adriano Marcolongo

nominato con Delibera della Giunta Regionale n° 1637 dd. 1 settembre 2017

OGGETTO: Presa d'atto degli accordi con le strutture sanitarie private accreditate per la definizione dei tetti economici e della tipologia di prestazioni dell'attività specialistica ambulatoriale e di ricovero, erogabile per conto del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017

Visto l'art. 8-quinquies del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m. e i. che prevede la stipula di accordi contrattuali con le strutture private accreditate al fine dell'erogazione da parte delle stesse di prestazioni ambulatoriali e di ricovero per conto del Sistema Sanitario Nazionale;

vista la L.R. 16 ottobre 2014, n. 17 di riordino del Servizio Sanitario Regionale che prevede che l'Azienda di riferimento debba stipulare annualmente con i soggetti privati con sede nella provincia un accordo contrattuale, di cui all'art. 50, trasformando il valore economico assegnato a ciascun erogatore in volumi di attività, specificando tipologia e quantità di prestazioni nelle diverse specialità accreditate per una puntuale allocazione delle risorse;

vista la D.G.R. n. 2550 del 23.12.2016 recante "L.R. 49/1996, art. 12 - linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2017. Approvazione definitiva";

vista la D.G.R. n. 42 del 13.01.2017 di approvazione dell'Accordo triennale per il periodo 2017-2019, tra la Regione Friuli Venezia Giulia e le associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia, avente ad oggetto l'erogazione per conto del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private accreditate;

preso atto che la Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia ha proposto, per il periodo 2017-2019, alle Associazioni rappresentative delle strutture private - AIOP, ANISAP, ARIS Triveneto ed AssoSalute FVG - la stipula di due distinti accordi regionali, frutto di un unico tavolo contrattuale, per definire l'erogazione di prestazioni da parte degli erogatori privati accreditati ed in particolare di:

- case di cura che erogano prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale;
- strutture private eroganti esclusivamente prestazioni di specialistica ambulatoriale;

considerato che la stipula dei due distinti accordi, coerenti con la diversa tipologia delle strutture erogatrici, consente una puntuale allocazione delle risorse e una programmazione più efficace dell'erogazione delle prestazioni, anche al fine di potenziare le attività per il contenimento dei tempi di attesa e il contrasto della fuga extra-regionale, nonché tiene conto delle disposizioni previste in materia di mobilità sanitaria fra le regioni e le province autonome;

rilevato che i citati accordi, approvati con la summenzionata D.G.R. n. 42 del 13.01.2017, stabiliscono le risorse economiche che, per il tramite delle Aziende per l'assistenza sanitaria o le Aziende sanitarie universitarie integrate, sono annualmente destinate ai singoli erogatori privati, espressamente individuati nelle tabelle contenute negli Accordi medesimi, con durata triennale dal 01.01.2017 al 31.12.2019;

preso atto che tali accordi assegnano all'area di competenza territoriale di questa ASUITs i seguenti budget complessivi annuali pari a:

- euro 31.153.063,00 per prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale a favore delle case di cura private accreditate;

- euro 3.653.331,00 per prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore delle strutture private accreditate eroganti esclusivamente prestazioni di specialistica ambulatoriale;

considerato che le risorse individuate nei due Accordi sono coerenti con i principi stabiliti nel decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella legge 7 agosto 2012, n. 135 e con il comma 7 dell'articolo 9 quater del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito nella legge 6 agosto 2015, n. 125;

rilevato che a livello provinciale viene definita la programmazione dell'offerta di ricovero e ambulatoriale delle Case di Cura e delle altre strutture private accreditate, per disciplina e tipologia di prestazione delle diverse specialità accreditate, tenendo in considerazione la situazione dell'offerta pubblica già presente sul territorio, delle liste di attesa e dei livelli di fuga extra-regionale;

dato atto che con le singole strutture private accreditate della provincia di Trieste sono stati sottoscritti gli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs 502/92, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

rilevato che il provvedimento è proposto dal Direttore della Struttura DIREZIONE SANITARIA, che attesta la regolarità tecnica, amministrativa e la legittimità dell'atto e i cui uffici ne hanno curato l'istruzione e la redazione;

acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario f.f., del Direttore Amministrativo e del Direttore dei Servizi sociosanitari;

IL DIRETTORE GENERALE

DECRETA

per quanto esposto in narrativa:

- di prendere atto dell'avvenuta sottoscrizione degli accordi contrattuali, di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs 502/92, stipulati con le Case di cura, le strutture specialistiche ambulatoriali ed i professionisti privati accreditati, relativi ai tetti economici ed alle singole tipologie di prestazioni per l'anno 2017, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- di prendere atto che gli importi previsti per l'accordo 2017 con le strutture private accreditate, pari a complessivi Euro 34.806.394,00, derivano dai fondi, concordati a livello regionale, vincolati a favore delle strutture private accreditate per l'attività ambulatoriale e di ricovero, di cui alla D.G.R. n. 42/2017.

Il budget totale conseguente al presente provvedimento, e ammontante a complessivi Euro 34.806.394,00 costituisce onere per l'Azienda, imputato ai conti n. 305.100.150.500.30 "Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di cura private", n. 305.100.150.500.40 "Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati" e n. 305.100.350.400.30 "Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di cura private" del bilancio dell'azienda per l'esercizio 2017, esclusivamente per la quota corrispondente alle prestazioni erogate ad assistiti ASUITS, mentre la quota del budget corrispondente alle prestazioni erogate agli assistiti delle altre aziende sanitarie regionali, è

contabilizzata al conto 110.400.100.200.10 "Crediti v/Az. San. Pubbliche delle Regioni per mobilità non in compensazione".

Il presente provvedimento diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92 come sostituito dall'art. 50 della L.R. 49/96, alla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Adriano Marcolongo

Parere favorevole del
Direttore Amministrativo
Dott. Michele Rossetti

Parere favorevole del
Direttore Sanitario f.f.
Dott.ssa Emanuela Fragiaco

Parere favorevole del
Direttore dei Servizi Sociosanitari
Dott. Flavio Paoletti