

GO - S.C. CONVENZIONI AFFARI GENERALI E LEGALI - 872 REG.DEC.

OGGETTO: APPROVAZIONE SCHEMI DI ACCORDI CON LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE CHE INSISTONO NELL'AMBITO DEL TERRITORIO DI COMPETENZA DI ASUGI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI RICOVERO, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE IN APPLICAZIONE DELLA DGR N. 1037 DD. 02/07/2021.

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA
GIULIANO ISONTINA**

**DECRETO
DEL DIRETTORE GENERALE**

L'anno **duemilaventuno**
il giorno otto del mese di OTTOBRE

IL DIRETTORE GENERALE

dott. Antonio Poggiana

nominato con Delibera della Giunta Regionale n° 2266 dd. 27 dicembre 2019

OGGETTO: APPROVAZIONE SCHEMI DI ACCORDI CON LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE CHE INSISTONO NELL'AMBITO DEL TERRITORIO DI COMPETENZA DI ASUGI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI RICOVERO, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE IN APPLICAZIONE DELLA DGR N. 1037 DD. 02/07/2021.

PREMESSO CHE:

- l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 stabilisce che la Regione e le Unità sanitarie locali (per il Friuli Venezia Giulia Aziende per l'Assistenza Sanitaria), anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi contrattuali con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale; tali specifici accordi sono finalizzati a determinare le relative commesse contenenti i volumi quanti/qualitativi prestazionali con riferimento a ciascun erogatore privato accreditato;
- il Decreto del Ministero della Salute del 9.12.2015 recante le *“Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale”*, definisce le prestazioni di specialistica ambulatoriale che possono essere erogate a carico del Servizio Sanitario, solo nel rispetto di determinate condizioni di erogabilità riferite allo stato clinico o personale del destinatario, alla particolare finalità della prestazione (terapeutica, diagnostica, prognostica o di monitoraggio di patologie o condizioni), al medico prescrittore, all'esito delle procedure o accertamenti pregressi;
- il DPCM 12.01.2017 definisce ed aggiorna i Livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 1, comma 7, del D.Lgs. 502/1992;
- la DGR 22.09.2017, n. 1783 avente ad oggetto *“DPCM 12.01.2017 – Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie regionali aggiuntive (extra LEA)”*, dispone l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza - LEA – e delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie regionali aggiuntive (extra LEA);
- l'art. 34 della L.R. n. 22 del 12.12.2019 *“Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006”* statuisce che gli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 sono definiti in coerenza con la programmazione regionale, che determina il fabbisogno e le risorse sulla base di requisiti e valutazioni di comparazione della qualità dei costi;

- l'art. 65 della succitata L.R. n. 22/2019 prevede che la stipula di accordi contrattuali regionali con le organizzazioni rappresentative delle strutture private e di accordi aziendali con le strutture accreditate per l'erogazione di prestazioni per conto e con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale siano definiti in coerenza con la programmazione regionale che determina il fabbisogno e le risorse sulla base di requisiti e valutazioni di comparazione della qualità e dei costi;

PREMESSO inoltre CHE con L.R. 27 del 17.12.2018 rubricata "*Assetto Istituzionale e Organizzativo del Servizio Sanitario Regionale*" è stata istituita l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina – ASUGI - legittimata a stipulare gli accordi contrattuali con le strutture private accreditate, atteso che a far data dal 01 gennaio 2020 sono stati trasferiti tutti i rapporti giuridici attivi e passivi ivi compresi quelli derivanti dai rapporti di lavoro, facenti capo all'ex Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (A.S.U.I.T.S.) e alla parte "Isontina" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana - Isontina" (A.A.S. n. 2);

PRESO ATTO CHE:

- con la DGR n. 1763 del 18.10.2019 avente ad oggetto "*D.Lgs. 502/1992, art.8 quater – LR 17/2014, art. 49 - Determinazione del fabbisogno di assistenza ai fini dell'accreditamento istituzionale*", la Regione ha identificato gli ambiti specialistici che presentano maggiore criticità in termini di offerta, di tempi d'attesa e conseguentemente di flussi di mobilità intra ed extraregionale, al fine di rendere coerenti i fabbisogni con le attività delle strutture private;
- con la DGR n. 1815 dd. 25.10.2019 avente ad oggetto "*Approvazione del piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021*" è stata recepita l'Intesa tra il Governo e le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 – Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019;
- con la DGR n. 776 del 29.05.2020 avente ad oggetto "*Implementazione e rafforzamento del sistema regionale di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-COV-2*" e con la DGR n. 1733 del 20.11.2020 "*Aggiornamento delle metodiche di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-COV-2*" la Regione ha esteso alle strutture private accreditate nella branca di Medicina di laboratorio la possibilità di effettuare la ricerca del virus SARS-COV-2 su tamponi rinofaringei, al fine di potenziare la capacità di risposta del SSR in emergenza pandemica;
- con la citata DGR n. 1733/2020 è stato previsto che le strutture private accreditate possano svolgere l'attività di diagnostica SARS-COV-2 per conto del SSR;

ATTESO CHE con DGR n. 189 del 12 febbraio 2021 venivano approvate in via definitiva le Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale - anno 2021 - con il quale sono stati definiti gli obiettivi annuali aziendali, le progettualità 2021, le risorse disponibili e criteri di finanziamento per gli Entri del SSR, come modificata con DGR n. 371 del 12 marzo 2021;

VISTO CHE con decreto del direttore generale n. 289 del 14 aprile 2021 veniva approvata, in via preliminare, la proposta del Piano attuativo ed il Bilancio Preventivo Economico Annuale per l'anno 2021 di ASUGI;

RICHIAMATO il decreto del Direttore generale n. 437 del 21.05.2021 con cui, nelle more della stipula degli accordi regionali per il triennio 2021-2023, al fine di garantire le prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, l'Azienda ha approvato per l'anno 2021 la commessa con ciascuna struttura privata accreditata afferente al territorio di ASUGI, confermando provvisoriamente il riferimento al budget 2019 ovvero a quanto stabilito con DGR n. 42/2017, dato atto che dal 1 gennaio 2021 gli accordi sopra citati per l'anno 2020 erano venuti a scadenza;

DATO ATTO CHE il suddetto decreto è stato adottato in considerazione:

- della necessità di non incorrere in interruzione di pubblico servizio, di ridurre i tempi di attesa rispetto anche alle prestazioni sospese a seguito dell'emergenza epidemiologica ritenendo di dover garantire la piena funzionalità dell'offerta sanitaria al cittadino anche avvalendosi del privato convenzionato;
- della perdurante emergenza epidemiologica e della conseguente necessità di garantire l'attività da parte degli erogatori privati;

PRESO ATTO della nota prot. n. 11929 del 29 marzo 2021 con cui ARCS da indicazione di riconoscere fin da subito l'acconto mensile del 70% del budget annuale suddiviso in dodicesimi, agli erogatori privati accreditati di cui alla DGR n. 42/2017, in continuità con quanto stabilito dalla stessa delibera di Giunta; nella succitata nota viene anche specificato che a decorrere dal 1 gennaio 2021 non trova più applicazione quanto previsto dalla DGR n. 1074/2020;

VISTA la DGR n. 1037 del 02.07.2021 - con cui è stato approvato l'Accordo triennale 2021-2023 tra la Regione e le Associazioni rappresentative delle strutture private FVG, avente ad oggetto l'erogazione per conto del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie da parte delle stesse strutture - che quantifica le risorse economiche destinate ai singoli operatori privati per l'attività erogata a favore di utenti regionali, ricalcolando gli importi sul budget storico 2011 rivalutato ai sensi del decreto legge 26.10.2019 n. 124, convertito con modificazioni dalla legge di conversione 19 dicembre 2019, n. 157, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del servizio sanitario regionale;

ATTESO CHE la medesima DGR n. 1037/2021 stabilisce che la spesa consuntivata nell'anno 2011 ricalcolata, nelle more della definizione degli Accordi fra le Regioni, costituisce il riferimento anche per

la remunerazione delle prestazioni erogate nei confronti dei residenti in altre regioni dagli stessi erogatori privati accreditati e che l'eventuale deroga a tale limite può essere prevista per le prestazioni ospedaliere di alta specialità solo a condizione che venga garantita l'invarianza dell'effetto finanziario e che vengano adottate quindi le misure alternative previste dalla normativa di cui alla legge 28.12.2015, n. 208, art. 1, comma 574;

ATTESO inoltre CHE con la citata DGR n. 1037/2021, la Regione, considerato che il privato convenzionato deve essere parte integrante dell'offerta complessiva regionale e come tale oggetto di politiche di programmazione sanitaria coerenti con quelle che regolano l'erogazione dei servizi nelle strutture pubbliche in rapporto ai bisogni della popolazione e del rispetto dei tempi massimi di attesa per tutte le prestazioni, definisce:

- un ulteriore finanziamento per le branche specialistiche individuate dalla DGR 1763/2019 ripartito tra le strutture già accreditate e le strutture di nuovo accreditamento;
- una "Progettualità recupero fuga extraregionale e liste d'attesa" finalizzata all'erogazione di specifiche prestazioni identificando risorse economiche aggiuntive destinate alle singole strutture private accreditate, in considerazione anche della necessità di disporre di strumenti idonei a superare le criticità venutesi a creare nel perdurare dell'emergenza pandemica ancora in atto;
- che gli Accordi regionali hanno durata triennale e ricomprendono le prestazioni rese nei confronti dell'Azienda sanitaria dal 01/01/2021, nelle more del perfezionamento degli stessi Accordi;

DATO ATTO, pertanto, che sulla base della succitata D.G.R. è stata integrata la quota storica annuale assegnata a ciascuna Struttura accreditata, con un'ulteriore quota che sarà oggetto di accordo in applicazione della medesima delibera regionale, per l'acquisto delle prestazioni sanitarie per la finalità di abbattimento delle liste di attesa e di recupero della fuga extraregionale con valore esclusivamente per il periodo di riferimento e senza storicizzazione del budget con eventuale rimodulazione annuale in relazione agli esiti delle verifiche effettuate;

ATTESO in particolare CHE la sopracitata Delibera di Giunta Regionale stabilisce espressamente che:

- ai fini dell'ulteriore finanziamento per le branche specialistiche individuate dalla DGR n. 1763/2019 sono state destinate le risorse necessarie ai sensi della disposizione di cui all'art. 34, comma 3, della L.R. n. 22/2019 e nei limiti percentuali previsti dal medesimo comma;
- la destinazione di tale ulteriore finanziamento agli erogatori privati accreditati avvenga sulla base di accordi aventi ad oggetto apposita "Progettualità recupero fuga extraregionale e liste d'attesa" finalizzata all'erogazione di specifiche prestazioni identificando le apposite commesse e le correlate risorse economiche aggiuntive destinate alle singole strutture private accreditate;
- in merito all'utilizzo dell'ulteriore predetto finanziamento aggiuntivo, la citata DGR n. 1037/2021 richiama testualmente che:
 - *"la disposizione del terzo comma dell'art. 34 della legge regionale n. 22/2019 prevede, nell'ambito della gestione aziendale e della clausola di invarianza finanziaria – la quale impone dei limiti complessivi di spesa di cui al consolidato regionale che, in quanto tali, non consentono di sostenere*

oneri eccedenti la copertura prestabilita – di porre in essere nei rapporti con i soggetti privati accreditati, azioni che destinino maggiori risorse sino al massimo del 6 per cento del finanziamento di parte corrente per il SSR con correlate riduzioni di altri costi”;

- “il recupero della fuga extraregionale consente la progressiva e contestuale diminuzione del costo a carico del bilancio degli enti del S.S.R. costituito dal valore delle prestazioni acquistate dai residenti in FVG presso strutture di altre Regioni, (...) e, pertanto, tale manovra è coerente con il principio dell’invarianza dell’effetto finanziario”;

- gli Accordi triennali approvati definiscono nel succitato capo rubricato “Progettualità recupero fuga extraregionale e liste d’attesa” specifiche azioni a carico delle parti e delle Aziende da realizzare durante il triennio di vigenza di tali Accordi che vanno definite in appositi disposizioni contrattuali tra Azienda e singolo erogatore privato con cui stabilire, altresì, che sulla base dei dati oggettivi rilevati ai fini della valutazione dell’efficacia dei progetti, qualora emerga una parziale o totale inefficacia degli stessi, avendo particolare riguardo agli obiettivi prefissati di riduzione progressiva delle liste d’attesa e della connessa mobilità extraregionale, la Regione, previo confronto con gli erogatori privati accreditati, può adottare le azioni necessarie a rimodulare, limitare o sospendere la progettualità e il relativo finanziamento;

ACCLARATO altresì che la realizzazione delle suddette progettualità avviene nel rispetto di quanto previsto al comma terzo dell’art. 34 della L.R. n. 22/2019 senza l’assegnazione di alcun specifico finanziamento da parte della Regione;

DATO ATTO CHE le tariffe attualmente vigenti per la specialistica ambulatoriale ed applicate negli accordi oggetto del presente decreto, salvo successive modifiche, sono quelle definite nel nomenclatore tariffario regionale di cui alla DGR n. 1680 del 14/09/2018 e s.m.i.;

VISTE le DGR n. 2034 del 16.10.2015 e n. 1815 del 25.10.2019 che definiscono rispettivamente l’organizzazione e le regole per l’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e per la gestione delle liste di attesa al fine di assicurare in maniera omogenea sull’intero territorio regionale il sistema dell’offerta delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

VISTA la nota prot. n. 37059 dd. 6.10.2021 dell’Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute con cui è stato precisato che:

- il progetto di recupero delle liste d’attesa e della fuga extraregionale ha valenza regionale;
- la regionalità dell’obiettivo determina che non ci debbano essere vincoli sulla mobilità dei pazienti;

RITENUTO pertanto necessario, alla luce di tutto quanto su esposto, per garantire le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale, provvedere alla formalizzazione degli accordi, i cui schemi costituiscono parte integrante del presente decreto, aventi ad oggetto nella sezione denominata “PARTE I” l’acquisto e l’erogazione di prestazioni di ricovero, specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG, con oneri da porre a carico del bilancio delle Aziende sanitarie della Regione – ANNO 2021, nella sezione

denominata “PARTE II” l’acquisto e l’erogazione di ricovero, prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG, con oneri da porre a carico del bilancio delle Aziende sanitarie sulla base delle disposizioni contenute nell’apposito paragrafo rubricato “Progettualità recupero fuga extraregionale e liste d’attesa” dell’Accordo triennale 2021-2023 approvato con DGR 1037/2021 e per l’utilizzo del finanziamento all’uopo finalizzato;

PRECISATO che tra ASUGI e gli erogatori privati accreditati sono intercorsi, come da documentazione agli atti, comunicazioni formali ed incontri ai quali è conseguita la definizione condivisa dei testi oggetto di approvazione tramite il presente provvedimento con riguardo a ciascuna dei seguenti soggetti afferenti al territorio di ASU GI:

- **Istituto dott. Sergio Polonio S.r.l.**, con sede in Trieste, via Machiavelli 13, Partita IVA 00726130321;
- **Istituto Fisioterapico Magri S.n.c.**, con sede in Trieste, Via Silvio Pellico 8, Partita IVA 00664210325;
- Struttura sanitaria “**Nova Salus S.R.L.**”, con sede in Gorizia (GO), via Cascino n. 8, C.F. e P. IVA 00379040314;
- **Studio Radiologico Catania S.r.l.**, con sede in Trieste, via della Geppa 17, Partita IVA 01171000324;
- Struttura sanitaria **Eutonia S.r.l. Sanità e Salute**, con sede in Trieste, via Domenico Rossetti 62, Partita IVA 01223070325;
- Struttura sanitaria **Fisioterapia Rinaldi S.r.l.**, con sede in Trieste, via S. Lazzaro 1, Partita IVA 00124360322;
- **Istituto Radiologico Gortan S.r.l.**, con sede in Trieste, via Cesare Beccaria 8, Partita IVA 00659050322;
- **Policlinico Triestino S.p.A.**, con sede in Trieste, via Bonaparte, n. 4-6, Partita IVA 00139620322;
- **Casa di Cura Sanatorio Triestino S.p.A.**, con sede in TRIESTE, via Domenico Rossetti 62, Partita IVA 00130810328;
- **Studio Radiologico Zucconi S.r.l.**, con sede in Trieste, via Rismondo 3 Partita IVA 01031620329;

VERIFICATO che ciascuna delle strutture accreditate sopra menzionate risulta regolarmente autorizzata all’esercizio dell’attività sanitaria e dotata di capacità produttiva adeguata per rispondere alle esigenze dell’Azienda;

PRECISATO CHE per ciascuna delle Strutture succitate sono stati forniti, alla SC Convenzioni, Affari generali e Legali, dalla SS Gestione e Verifica dei Tempi d’attesa del governo clinico ed appropriatezza

della specialistica ambulatoriale, della medicina di base e del controllo delle strutture private accreditate i volumi quanti/qualitativi di prestazioni con riferimento al budget ordinario e al finanziamento aggiuntivo correlato alle specifiche progettualità di recupero liste d'attesa e fuga extraregionale, come da documentazione acquisita al protocollo aziendale n. 90844-A dd. 8.10.2021;

RILEVATO CHE giusto decreto del Direttore generale n. 271 dd. 01.04.2021, il Direttore della SC Convenzioni, Affari generali e Legali è delegato alla stipula degli atti facenti parte integrante del presente provvedimento;

CONSIDERATO che il provvedimento è proposto dal Direttore della GO - S.C. CONVENZIONI AFFARI GENERALI E LEGALI, 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, del Direttore Amministrativo e del Direttore dei Servizi Sociosanitari;

IL DIRETTORE GENERALE

DECRETA

per quanto esposto in narrativa:

1. di approvare, in applicazione della DGR n. 1037 dd. 2.7.2021, gli accordi tra l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina e gli erogatori privati accreditati che insistono nell'ambito territoriale della medesima, sulla base degli schemi che costituiscono parte integrante del presente decreto, aventi ad oggetto nella sezione denominata "PARTE I" l'acquisto e l'erogazione di prestazioni di ricovero, specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG, con oneri da porre a carico del bilancio delle Aziende sanitarie della Regione – ANNO 2021, nella sezione denominata "PARTE II" l'acquisto e l'erogazione di ricovero, prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG, con oneri da porre a carico del bilancio delle Aziende sanitarie sulla base delle disposizioni contenute nell'apposito paragrafo rubricato "Progettualità recupero fuga extraregionale e liste d'attesa" dell'Accordo triennale 2021-2023 approvato con DGR 1037/2021 e per l'utilizzo del finanziamento all'uopo finalizzato;
2. di autorizzare la stipula degli accordi sub 1) delegando, giusto decreto del Direttore generale n. 271 dd. 01.04.2021, il Direttore della SC Convenzioni, Affari generali e Legali alla sottoscrizione degli atti facenti parte integrante del presente provvedimento;
3. di precisare che la destinazione dell'ulteriore finanziamento agli erogatori privati accreditati finalizzato all'apposita "Progettualità recupero fuga extraregionale e liste d'attesa" per

l'erogazione di specifiche prestazioni sulla base di apposite commesse per ciascuna delle singole strutture private accreditate è stabilita nel rispetto del principio dell'invarianza finanziaria e di quanto testualmente disposto al comma terzo dell'art. 34 della L.R. n. 22/2019, senza l'assegnazione di alcun specifico finanziamento da parte della Regione;

4. di precisare, inoltre, che in coerenza agli Accordi regionali approvati con DGR n. 1037/2021 con riferimento al capo rubricato "Progettualità recupero fuga extraregionale e liste d'attesa" sono stabilite nell'ambito degli schemi di accordo sub 1) le apposite disposizioni contrattuali tra Azienda e singolo erogatore privato con cui prevedere, altresì, che sulla base dei dati oggettivi rilevati ai fini della valutazione dell'efficacia dei progetti, qualora emerga una parziale o totale inefficacia degli stessi, avendo particolare riguardo agli obiettivi prefissati di riduzione progressiva delle liste d'attesa e della connessa mobilità extraregionale, la Regione, previo confronto con gli erogatori privati accreditati, può adottare le azioni necessarie a rimodulare, limitare o sospendere la progettualità e il relativo finanziamento;
5. di dare atto altresì che negli accordi facenti parte integrante del presente decreto si stabilisce con riferimento alle "Progettualità recupero fuga extraregionale e liste d'attesa" che:
 - per l'anno 2021, ai sensi dell'art. 2 dell'accordo approvato con DGR n.1037/2021, vengono considerate, ai fini dell'utilizzo del budget aggiuntivo straordinario le prestazioni rese a far data dall'1 gennaio 2021;
 - l'Azienda, riconosce un acconto mensile da considerarsi quale anticipazione finanziaria sul fatturato nella misura del 70% del budget assegnato di cui all'art. 12 degli schemi di accordo allegati al presente decreto riproporzionato su base mensile;
 - sulla base della verifica e del confronto previsti all'art.13 degli schemi di accordo allegati al presente decreto, l'Azienda eroga il saldo delle prestazioni straordinarie effettuate in conformità con le determinazioni assunte dalla Regione ai sensi del medesimo articolo 13, utilizzando, in caso di un valore economico della fuga recuperata inferiore al budget straordinario pagato, la quota parte del budget ordinario non ancora utilizzato, riconosciuto alla Struttura in base agli accordi regionali nel tempo vigenti. A tal fine, viene riprogrammata la commessa determinata in relazione al budget ordinario annuale utilizzato;
 - all'esito delle verifiche e dei confronti di cui all'art.13 degli schemi di accordo allegati al presente decreto, previ appositi incontri tecnici fra le Parti anche ai fini della riprogrammazione delle attività, vengono effettuate le conseguenti compensazioni in base al valore economico della fuga recuperata e delle liste d'attesa, ma comunque sempre entro i limiti dei budget ordinari e straordinari determinati nei termini di cui ai medesimi accordi. L'Azienda provvede alle conseguenti registrazioni contabili ai fini di assicurare la clausola dell'invarianza finanziaria;
6. il budget ordinario conseguente al presente provvedimento ammonta:
 - ad euro 14.355.164,97 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale con imputazione al conto n. 305.100.150.500.40 "Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati" del bilancio dell'azienda per l'esercizio 2021 e ad euro 22.420.276,53 per le prestazioni di ricovero con imputazione al conto 305.100.350.30 "servizi sanitari per assistenza ospedaliera da case di cura

private" del bilancio dell'azienda per l'esercizio 2021; esclusivamente per la quota corrispondente alle prestazioni erogate ad assistiti ASUGI, 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";

7. il budget finalizzato alla progettualità specifica per il recupero della fuga extraregionale e delle liste d'attesa conseguente al presente provvedimento ammonta:
 - ad euro 2.855.616,91 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale con imputazione al conto n. 305.100.150.500.40 "Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati" del bilancio dell'azienda per l'esercizio 2021 e ad euro 4.484.055,30 per le prestazioni di ricovero con imputazione al conto 305.100.350.30 "servizi sanitari per assistenza ospedaliera da case di cura private" del bilancio dell'azienda per l'esercizio 2021 e per i medesimi importi per le annualità 2022 e 2023;
8. di dare atto che le presenti determinazioni potranno essere adeguate laddove intervengano specifiche disposizioni regionali.
9. di trasmettere copia del presente provvedimento alla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità della Regione Friuli Venezia Giulia e all'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute.

Il presente provvedimento diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92, dalla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Antonio Poggiana

Parere favorevole del
Direttore Sanitario
dott. Andrea Longanesi

Parere favorevole del
Direttore Amministrativo
dott. Eugenio Possamai

Parere favorevole del
Direttore dei Servizi Sociosanitari
dott. Fabio Samani

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ANTONIO POGGIANA

CODICE FISCALE: PGGNTN64M30C743F

DATA FIRMA: 08/10/2021 14:29:18

IMPRONTA: 5E4FC88FD4099DF34C077BDDFEB975A98DDFCA82D3922A11DDE48196D3C5A4F7
8DDFCA82D3922A11DDE48196D3C5A4F778901BA55C115A1F27D405433DCD84F4
78901BA55C115A1F27D405433DCD84F4AC93C42DDCE1CCE03A06EDD971351BB7
AC93C42DDCE1CCE03A06EDD971351BB7F4038DDBF337D98DA91D39A0879681D8

NOME: ANDREA LONGANESI

CODICE FISCALE: LNGNDR61R19A547T

DATA FIRMA: 08/10/2021 14:37:42

IMPRONTA: 5D88B6AC4891CC8C106E432B04FD15E39D9F2B679078FCF88A159B9B5A370B93
9D9F2B679078FCF88A159B9B5A370B939969B18CD78F79293A9560BBA27FEDF9
9969B18CD78F79293A9560BBA27FEDF9CE0611CBFEBA58D6F97353C18DBB980F
CE0611CBFEBA58D6F97353C18DBB980F82949E477BDD863ADA082987CCC638CA

NOME: EUGENIO POSSAMAI

CODICE FISCALE: PSSGNE59M27C957L

DATA FIRMA: 08/10/2021 14:45:54

IMPRONTA: 2F2200C4A59BFC0B70BD073B208E354EFF45A3F1F6295A4F8797BA80344184FC
FF45A3F1F6295A4F8797BA80344184FC2001DBC19B72AC0782690266161DC4D4
2001DBC19B72AC0782690266161DC4D442B526A364BAFDF967A9A6985A37CA31
42B526A364BAFDF967A9A6985A37CA319CF713414B95E92580FCB6561D10F9B9

NOME: FABIO SAMANI

CODICE FISCALE: SMNFBA57C03L424I

DATA FIRMA: 08/10/2021 15:04:55

IMPRONTA: 4B2A4548DA3C37BFD15385A93BB84B970DE89BBD1C678B9B8F1A0A57355E4F
0DE89BBD1C678B9B8F1A0A57355E4FADC23C80D244B6A9914E35341F0DCBFB
ADC23C80D244B6A9914E35341F0DCBFB980DE0D379BB00D54C382094D6876465
980DE0D379BB00D54C382094D6876465690EBCAA76F47B28277DF5905941ACD1