



DIREZIONE SANITARIA - 873 REG.DEC.

**OGGETTO:** Presa d'atto degli accordi con le strutture sanitarie private accreditate per l'utilizzo delle risorse, di cui alla L.R. n. 7/2009, ai sensi delle D.G.R. n. 42/2017 e n. 2181/2017. 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 l'utilizzo delle risorse, di cui alla L.R. n. 7/2009, ai sensi delle D.G.R. n. 42/2017 e n. 2181/2017. 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 Legge regionale 26 marzo 2009, n. 7 recante *Disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio sanitario regionale* che prevede specifici finanziamenti annuali finalizzati all'abbattimento delle liste d'attesa;

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" ed in particolare il paragrafo 3.7.1. rubricato *Tempi d'attesa* che prevede che le AAS/ASUI rendicontano alla DCS le modalità di utilizzo del finanziamento attribuito nell'indistinto pro-capite individuato con la legge 7/2009, tenendo conto che una quota di almeno il 25% è da utilizzare, in extra-tetto, per l'acquisto di prestazioni dagli erogatori privati convenzionati;

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;

visti gli artt. 10 degli allegati 1 e 2 al citato Accordo triennale, che stabiliscono che le AAS/ASUI utilizzano i finanziamenti assegnati annualmente in applicazione alla legge regionale 7/2009 per attuare progetti di abbattimento delle liste d'attesa, coinvolgendo:

- gli erogatori privati accreditati per la specialistica ambulatoriale per almeno il 20% della quota assegnata all'Azienda;
- le case di cura private accreditate per almeno il 20% della quota assegnata all'Azienda;

preso atto che i progetti di cui al paragrafo precedente hanno valore esclusivamente per l'anno di riferimento, non possono costituire storicizzazione del budget e possono essere rimodulati di anno in anno con le linee per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale dell'anno di competenza;

vista la nota del Direttore dell'Area risorse umane ed economico-finanziarie, prot. n. 6115/P del 28.03.2017, con cui vengono quantificate le risorse relative al fondo per le liste d'attesa previste dalle Linee per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale – anno 2017 e ripartite in base alla popolazione pesata;

verificato che per questa A.S.U.I.Ts il fondo, già ricompreso nel finanziamento assegnato annualmente alle aziende, ammonta ad euro 510.384,00 e che pertanto le quote destinate ai progetti di cui agli artt. 10 rispettivamente dell'Allegato 1 e dell'Allegato 2 alla D.G.R. n. 42/2017 sono così riepilogabili:

- euro 102.076,80 per le case di cura private accreditate che erogano prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale;
- euro 102.076,80 per le strutture private accreditate che erogano esclusivamente prestazioni di specialistica ambulatoriale;

vista ora la D.G.R. n. 2181 del 10.11.2017, che modifica gli articoli n. 10 degli accordi tra Regione ed erogatori privati accreditati, di cui alla D.G.R. n. 42/2017, in relazione alle modalità di utilizzo dei finanziamenti annualmente previsti in applicazione della legge n. 7/2009, al fine di potenziare le attività per il contenimento dei tempi d'attesa;

considerata la rilevata necessità di contenimento dei tempi d'attesa, secondo le priorità B, D e P, nei limiti definiti dalla normativa regionale;

preso atto che, al fine di contribuire al controllo dei tempi di attesa e della fuga extra-regione, sono state identificate le prestazioni e i volumi cui correlare i progetti da attuare in applicazione della L.R. n. 7/2009 ed in ottemperanza alla D.G.R. n. 2181/2017, attribuendo risorse aggiuntive alle strutture sanitarie private accreditate all'uopo individuate;

atteso che, in data 28.11.2017, sono state convocate le associazioni rappresentative delle strutture private accreditate della Regione Friuli Venezia e che nella medesima data sono stati sottoscritti gli accordi per l'attuazione dei progetti di cui alla L.R. n. 7/2009, come di seguito riepilogati:

- *Protocollo d'intesa con le associazioni rappresentative delle case di cura private accreditate eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'utilizzo delle risorse, di cui alla L.R. n. 7/2009, ai sensi delle D.G.R. n. 42/2017 e n. 2181/2017 per l'anno 2017;*
- *Protocollo d'intesa con le associazioni rappresentative delle strutture sanitarie private accreditate eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'utilizzo delle risorse, di cui alla L.R. n. 7/2009, ai sensi delle D.G.R. n. 42/2017 e n. 2181/2017 per l'anno 2017;*

considerato che tali protocolli d'intesa sono atti propedeutici alla sottoscrizione dei contratti con le strutture private accreditate, successivamente stipulati ed allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

rilevato che, con nota email acquisita agli atti con prot. n. 65829(sez. 1446)/T.GEN.II.3.C.2 dd. 18.12.2017, il dott. Michelone ha dichiarato di trovarsi nell'impossibilità di accogliere la richiesta di erogazione di ulteriori prestazioni mediante l'utilizzo delle risorse di cui alla L.R. n. 7/2009;

constatato quindi di non poter dar seguito alla sottoscrizione dell'accordo con il dott. Michelone per quanto attiene alle risorse in argomento;

ritenuto pertanto di prendere atto dell'avvenuta sottoscrizione con le strutture private accreditate degli accordi in applicazione della L.R. n. 7/2009 per l'esercizio 2017, come di seguito riepilogati:

- *Protocollo d'intesa con le associazioni rappresentative delle case di cura private accreditate eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'utilizzo delle risorse, di cui alla L.R. n. 7/2009, ai sensi delle D.G.R. n. 42/2017 e n. 2181/2017 per l'anno 2017 allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;*
- *Protocollo d'intesa con le associazioni rappresentative delle strutture sanitarie private accreditate eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'utilizzo delle risorse, di cui alla L.R. n. 7/2009, ai sensi delle D.G.R. n. 42/2017 e n. 2181/2017 per l'anno 2017 allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;*
- accordi con le singole strutture private accreditate, successivamente stipulati ed 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 del *Protocollo d'intesa con le associazioni rappresentative delle case di cura private accreditate eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'utilizzo delle risorse, di cui alla L.R. n. 7/2009, ai sensi delle D.G.R. n. 42/2017 e n. 2181/2017 per l'anno 2017* allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di prendere atto dell'avvenuta sottoscrizione del *Protocollo d'intesa con le associazioni rappresentative delle strutture sanitarie private accreditate eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'utilizzo delle risorse, di cui alla L.R. n. 7/2009, ai sensi delle D.G.R. n. 42/2017 e n. 2181/2017 per l'anno 2017* allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 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 e le strutture specialistiche ambulatoriali, relativi ai progetti di abbattimento delle liste d'attesa in applicazione della L.R. n. 7/2009 per l'anno 2017, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- di prendere atto che i progetti di cui al paragrafo precedente hanno valore esclusivamente per l'anno di riferimento, non possono costituire storicizzazione del budget e possono essere rimodulati di anno in anno con le linee per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale dell'anno di competenza.

Il budget totale conseguente al presente provvedimento, e ammontante a complessivi Euro 204.153,60 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" 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