



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 - anno 2017

Visto il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 ed in particolare l'art. 8 quinquies, che prevede la stipula di accordi contrattuali da parte della Regione e/o delle Unità sanitarie locali con le strutture private accreditate, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, aventi ad oggetto l'erogazione delle prestazioni a carico del S.S.N.;

Vista la legge regionale n. 7/2009 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. 13 gennaio 2017, n. 42 con la quale è stato approvato l'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 concordato con le 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 rispettivamente da parte di:

1. case di cura private accreditate che erogano prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale;
2. strutture private accreditate 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 ed una programmazione più efficace dell'erogazione delle prestazioni, anche al fine di potenziare le attività per il contenimento dei tempi di attesa, nonché per contrastare la fuga extra-regionale;

Rilevato che i citati Accordi stabiliscono le risorse economiche destinate annualmente ai singoli erogatori privati, espressamente individuati nelle tabelle contenute negli Accordi medesimi, per il triennio intercorrente dal 01.01.2017 ed il 31.12.2019;

Visto che l'art. 10 dell'Accordo fra Regione Friuli Venezia Giulia e strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale stabilisce 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 dalla L.R. n. 7/2009;

Considerato 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 della 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* (D.G.R. n. 2775 del 24.11.2016) 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 la quota destinata ai progetti di cui all'art. 10 dell'Allegato 2 alla D.G.R. n. 42/2017 è pari ad euro 102.076,80 annuali;

Vista la D.G.R. 10.11.2017, n. 2181, che modifica gli articoli n. 10 degli accordi fra 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;

Rilevato che a livello territoriale viene definita la programmazione dell'offerta di specialistica ambulatoriale da parte delle strutture private, per disciplina e tipologia di prestazione nelle 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;

Preso atto che i citati accordi prevedono che le Aziende sanitarie di riferimento debbano stipulare annualmente con i soggetti privati accreditati un accordo contrattuale, trasformando il valore economico assegnato a ciascun erogatore in volumi di attività, specificando tipologia e quantità di prestazioni delle diverse specialità accreditate;

Verificato che gli accordi con i singoli erogatori di cui al precedente paragrafo, sono stati sottoscritti per l'annualità in corso;

Considerata la necessità del contenimento dei tempi di attesa nei limiti definiti dalla normativa regionale, come evidenziato nella tabella sottoriportata;

si concorda

1. di raggiungere i parametri dei tempi di attesa secondo le priorità B, D, P nel rispetto dello standard regionale;
2. al fine di contribuire al controllo dei tempi di attesa e della fuga extra-regione, di identificare le seguenti prestazioni e volumi da erogare nel 2017, attribuendo alle strutture sanitarie private accreditate eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale risorse aggiuntive derivanti dall'applicazione della L.R. n. 7/2009 ed in ottemperanza alla D.G.R. n. 2181/17, secondo lo schema seguente:

Struttura	prestazione	numero prestazioni	totale euro
Istituto Radiologico Gortan dr. G.B. Bellis s.a.s.	TC con m.d.c.	65	16.120,00
	RM con m.d.c.	5	1.822,50
Studio professionale oculistico dr. C. Michelone	Visita oculistica	20	580,00
	Fundus oculi	20	196,00
EUTONIA s.r.l. - Sanità e Salute	Visita ortopedica	60	1.740,00
	Rieducazione motoria individuale (30 min.)	100	2.000,00
	Rieducazione motoria individuale (60 min.)	100	2.580,00

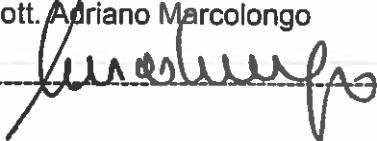
Istituto Fisioterapico MAGRI	Rieducazione motoria individuale (30 min.)	100	2.000,00
	Rieducazione motoria individuale (60 min.)	100	2.580,00
Istituto dott. S. Polonio s.r.l.	Rieducazione motoria individuale (30 min.)	100	2.000,00
	Rieducazione motoria individuale (60 min.)	100	2.580,00
Fisioterapia Rinaldi di Margherita Redoni & C. s.n.c.	Rieducazione motoria individuale (30 min.)	100	2.000,00
	Rieducazione motoria individuale (60 min.)	100	2.580,00
STATIC di Trieste s.r.l	Rieducazione motoria individuale (30 min.)	100	2.000,00
	Rieducazione motoria individuale (60 min.)	100	2.580,00

Tot. € 43.358,50


3. di prendere atto che i progetti e le risorse 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;
4. si precisa che le prestazioni di radiodiagnostica fanno riferimento al numero delle prestazioni specificate in tabella e non al tetto finanziario elencato in via programmatica;
5. di addivenire alla stipula di appositi accordi integrativi con le strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale per l'attribuzione delle risorse e l'identificazione dei volumi di cui alla precedente tabella.

Trieste, li 28 novembre 2017

IL DIRETTORE GENERALE A.S.U.I.Ts
dott. Adriano Marcolongo



IL PRESIDENTE ASSOSALUTE FVG
dott. Claudio Riscobon



IL PRESIDENTE Anisap FVG
dott. Vincenzo Martino



ASUITS - T-GEN-II-3-C-2

PROTGEN

0062726 - P (1642)

30/11/2017

Prot. n.