



Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2016/00812

DEL 06/12/2016

Collegio Sindacale il 06/12/2016

OGGETTO

Delibera di Giunta Regionale n. 1341 del 23.11.2016- Approvazione schema di contratto per l'acquisto di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale-

Struttura Proponente

Gestione Strutture Private Accreditate e Convenzionate - Ex. Art.25

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
Schema di contratto	8	Tabella tetti	1
AllegatoA	1		

Uffici a cui notificare

Economico Patrimoniale

Budget e Controllo di Gestione

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 06/12/2016

La presente diviene
eseguibile ai sensi
dell'art.44 della L.R.
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta
approvazione
regionale

CONTRATTO PER L'ACQUISTO E L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE AMBULATORIALI
(art. 8-quinquies D.lgs. n. 502/1992)

L'anno duemilasedici il giornodel mese di.....

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale di, codice fiscale.....partita IVA....., con sede legale in Potenza, cap 85100, ai fini del presente atto domiciliata, nella persona del Direttore Generale, legale rappresentante pro tempore, dott., nato ail..... (di seguito "Committente" o "Azienda")

E

La Struttura privata accreditata.....(denominazione e ragione sociale), CF....., PI....., PEC.....con sede legale inalla Via....., nella persona del sig.in qualità di, legale rappresentante, nato ail.....,CF.....(di seguito denominato "Erogatore" o "Struttura privata")

PREMESSO CHE

- a) ai sensi del comma 2 dell'art.8-bis del D. Lgs n.502/92 i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali;
- b) ai sensi del comma 3 dell'art.8 bis d e l D. Lgs n.502/92 e s.m.i. l'esercizio di attività sanitaria , da parte di erogatore pubblico e/o privato, per conto e a carico d e l SSN, è subordinato al possesso dell'autorizzazione di cui all' art.8 ter e all'accreditamento istituzionale di cui all'art.8 qua ter;
- c) con provvedimento n. 1276 dell'11/6/2001 la Giunta Regionale di Basilicata ha stabilito che i Direttori Generali delle Aziende devono stipulare i contratti di cui all' art. 8 quinquies del D. Lgs 502/92 e s.m. i.;
- d) con DGR n.2753 del 30.12.2005 e DGR n.483 del 3 .4.2006la Giunta Regionale di Basilicata ha approvato il manuale per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private;
- e) Con DPGR n. _ _ _ _ del _ _ _ _ su conforme DGR n. _ _ _ _ del _ _ _ _ la Struttura Privata è stata autorizzata all' esercizio dell'attività sanitaria per l'erogazione di prestazioni riferite alla branca specialistica di _____
- f) la Struttura Privata è in possesso di accreditamento istituzionale di (I/II) _____ livello, giusta DGR n. _____ del _____
- g) ai sensi del combinato disposto dell'art. 8 quinquies del DLgs 502/92 e s.m.i. e dell'art.16 della LR n.28/2000 e s.m.i. nell'ambito degli accordi contrattuali vengono negoziati anche i volumi massimi di prestazioni erogabili ed i conseguenti tetti massimi di spesa;
- h) le prestazioni sanitarie ambulatoriali sono remunerate con le tariffe definite a norma dell' art. 16 della LR n.5/2015 e del DM 18.10.2012 e dalla DGR n.1962/2006 e s.m.i. per quanto applicabile e da ogni altro provvedimento regionale in materia.

VISTE

- la DGR n. 1907 del 11.12.2006 di definizione del calcolo del fabbisogno annuale di prestazioni sanitarie ambulatoriali;
- la DGR n. 2105 del 29.12.2006 concernente l'approvazione dell'Accorso del 22.12.2006 per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali tra Regione Basilicata e le rappresentanze delle associazioni di categoria;
- la DGR n. 689 del 14.05.2007, come modificata dalla DGRB n. 104 del 26.01.2010, avente ad oggetto – *Accordo tra Regione Basilicata e le rappresentanze delle associazioni di categoria ANISAP, SANITA' FUTURA, AIOP e FEDERBIOLOGI: approvazione schema di contratto*”;
- la DGR n. 937 del 9.08.2016 avente ad oggetto “Art. 12 della L.R. n. 5/2015. *Indirizzi per la definizione dei tetti di spesa per l'anno 2016 da assegnare alle strutture private accreditate eroganti prestazioni di assistenza ospedaliera e di specialistica ambulatoriale ex art. 25 della L. n. 833/1978. Approvazione definitiva a seguito del parere della IV Commissione Consiliare Permanente*”;
- la Delibera del Direttore Generale Dell'Azienda Sanitaria Locale di n.....del.....avente ad oggetto “DGRB n. 937 del 9.08.2016 *definizione tetti di spesa da assegnare ai centri privati accreditati eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2016*”
- la DGR n. 1341 del 23.11.2016 avente ad oggetto “ DGR 689/2007: Modifica schema tipo di contratto in applicazione della Legge Regionale n. 5/2016 e della DGR n. 937/2016”
- La delibera dell'ANAC n. 831 del 3.08.2016 avente ad oggetto il Piano Nazionale Anticorruzione 2016

Tutto ciò premesso, le parti sottoscrivono e stipulano il presente contratto, destinato a regolamentare l'acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali rese a favore di cittadini residenti in Basilicata e non, da parte della Struttura Privata con oneri da porre a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

Art. 1

Oggetto

Le premesse e gli allegati formano parte integrante ed essenziale del presente contratto.

La Struttura Privata si impegna ad erogare, per conto ed a carico del SSR, in regime di accreditamento istituzionale e coerentemente con il proprio provvedimento di autorizzazione ed accreditamento, le prestazioni specialistiche e strumentali ambulatoriali relative alle branche specialistiche per le quali la stessa risulta autorizzata ed accreditata di seguito riportate:

a favore dei cittadini, che ne avranno diritto secondo la normativa nazionale e/o regionale vigente, residenti nei Comuni del territorio dell'Azienda e comunque in Comuni della Regione Basilicata o in Comuni di altre Regioni nei limiti fissati dal:

DM 22 luglio 1996 e s.m.i.

DPCM del 29 novembre 2001 (LEA) e sm.i.

normativa nazionale e regionale vigente in materia;

e con proprie attrezzature e nella sede indicata nei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento sopra citati.

A far data dall'emanazione delle linee guida regionali in merito alle condizioni e alle modalità di erogazione di prestazioni rese a domicilio in conformità a quanto previsto dal punto n.15 del dispositivo della DGR n.937/2016, l'effettuazione, laddove possibile, delle prestazioni a domicilio di cui al presente contratto avviene nel rispetto delle nuove modalità previste dalle medesime linee guida, senza alcun onere aggiuntivo a carico dell'Azienda.

L'erogatore si impegna a comunicare all' Azienda Sanitaria, con congrua tempestività, qualsiasi variazione, in tutto o in parte, di funzioni o attività oggetto del presente contratto anche ai fini di quanto disposto dall'art. 13 comma 11 della LR n.28/2000 e s.m.i..

Art.2

Autorizzazione/Accreditamento e assetto organizzativo

L'Erogatore si impegna a garantire e mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa nazionale e regionale vigente.

Al momento della stipula del presente contratto, la Struttura Privata, accreditata con il SSR, eroga le prestazioni della branca specialistica oggetto di autorizzazione ed accreditamento, così come da Nomenclatore Tariffario vigente riportate in Allegato A.

La Struttura Privata accreditata si impegna a garantire le prestazioni oggetto del presente contratto assicurando la dotazione organica tecnologica e strumentale coerentemente con i volumi delle prestazioni contrattualizzati.

L'accertamento della perdita dei requisiti autorizzativi e/o di accreditamento comporta, previa diffida ad adempiere entro un congruo termine, la risoluzione del presente contratto.

La revoca o la sospensione dell'accreditamento, a seguito di provvedimento regionale, determina la risoluzione o la sospensione del presente contratto.

La Struttura Privata si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti e collaboratori, in base alle leggi vigenti sulle assicurazioni sociali ed alle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro, ad attuare nei confronti dei propri dipendenti condizioni normative retributive non inferiori a quelli risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili, alla data del contratto, alla categoria e nella località relativa al presente contratto.

Art.3

Appropriatezza delle prestazioni e procedure di accesso

La Struttura Privata si impegna ad erogare le prestazioni nel rispetto dell'accessibilità, dell'appropriatezza clinica ed organizzativa definite dalle linee guida nazionali e regionali.

La Struttura Privata si impegna a ridurre le liste di attesa, nel rispetto delle direttive fissate dal Ministero della Salute dalla Regione Basilicata e dai Piani Attuativi Aziendali.

La Struttura Privata si impegna ad aderire in via sperimentale al servizio unico di prenotazione regionale (CUP).

Art.4- Tariffe

Le prestazioni saranno remunerate, nei limiti del tetto di struttura di cui all'articolo successivo, con l'applicazione delle tariffe definite dai provvedimenti regionali e dal Decreto del Ministero della Salute del 18.10.2012, come previsto dalla LR n. 5 del 27.01.2015 all'art. 16 comma 2. Eventuali variazioni emanate con disposizioni regionali o nazionali avranno effetto automaticamente a partire dalla data della loro entrata in vigore.

Il corrispettivo così stabilito, fatta salva l'adesione al tetto di competitività complessivo annuo per branca di cui all' articolo successivo, è onnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che la Struttura Privata dovrà sostenere per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Si fa salva, in ogni caso, la possibilità, da parte della Struttura Privata, di recedere dal presente contratto, senza alcuna penalità, laddove la stessa ritenga che le variazioni tariffarie siano incongruenti economicamente per la struttura medesima.

Art. 5

Remunerazione e tetti di spesa

Il sistema di remunerazione delle prestazioni che costituiscono oggetto del presente contratto è quello definito dalla Regione Basilicata, in applicazione della normativa vigente.

Il Tetto di base per la Struttura Privata (c.d. budget di struttura) assegnato per l' anno 2016, con delibera del DG n. _____ 2016, in esecuzione della DGR n.937 del 9.08.2016 è definita come nel seguito:

- per le prestazioni erogate ai cittadini residenti in Regione Basilicata è pari ad € _____
- per le prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione ed ai cittadini stranieri è pari ad € _____

In esecuzione di quanto stabilito dalla DGR n. 937/2016 il volume massimo di prestazioni che la struttura si impegna ad erogare per branca è quello globalmente risultante dall'applicazione tariffaria nei limiti del budget invalicabile assegnato.

La Struttura Privata dichiara:

- di accettare e di accedere alle risorse di cui al Tetto di competitività complessivo annuo per branca pari per l'anno 2016 ad € _____. Detto tetto rappresenta il limite di spesa entro il quale tutte le strutture afferenti alla branca possono erogare prestazioni in eccedenza rispetto al tetto assegnato e con il presente atto contrattualizzato. L' Azienda Sanitaria Locale di Potenza provvederà congiuntamente con l'Azienda Sanitaria Locale di Matera, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 1 lettera d) del DLgs n. 502 e s.m.i., a determinare e liquidare alle singole Strutture Private le prestazioni erogate in eccedenza al Tetto di base per struttura da remunerare tenendo conto, in maniera proporzionale, del volume complessivo di attività e del concorso allo stesso da parte di ciascuna Struttura Privata nell'ambito del Tetto di competitività complessivo annuo per branca.

Le prestazioni erogate nell'anno 2016, in regime di prorogatio, nel periodo antecedente la sottoscrizione del presente contratto, sono ricomprese nel tetto annuo di base come sopra determinato.

Al fine di consentire ai cittadini la continuità nella fruizione delle prestazioni sanitarie le parti danno atto che l'Erogatore modulerà la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto il corso dell'anno, tenendo conto delle liste d'attesa.

La Struttura Privata si obbliga ad erogare, mantenendo il medesimo standard qualitativo, anche le prestazioni erogate in eccedenza al volume programmato (Tetto di base).

Art.6

Rendicontazione e Liquidazione dei corrispettivi

La Struttura Privata si impegna a consegnare, entro il 15° (quindicesimo) giorno del mese successivo a quello di riferimento, la documentazione attestante le prestazioni eseguite, differenziate per branca specialistica e secondo le modalità erogative (rese in ambulatorio o a domicilio), ed inserite nel sistema CEA Web ovvero in altre procedure informatizzate nel rispetto del tracciato record già definito dalla Regione Basilicata. La Struttura Privata inserisce i dati relativi all' attività effettuata sia per conto del SSR sia a totale carico dell'utente.

La documentazione da trasmettere comprende la fattura completa degli allegati che comprovino le prestazioni effettuate (originali prescrizioni mediche, tabulato cartaceo c.d. lista di liquidazione contenente l' elencazione delle singole prescrizioni mediche, delle prestazioni tariffate e dei ticket riscossi).

Le prescrizioni inerenti a utenti appartenenti ad altre regioni dovranno essere elencate e contabilizzate in maniera separata.

La Struttura Privata si impegna a fatturare secondo il formato di fatturazione elettronica in adempimento a quanto previsto dal D.Lgs. n. 66 del 24.4.2014.

L'Azienda corrisponderà gli emolumenti dovuti entro i successivi 30 (trenta) giorni dalla data di protocollazione della fattura, salvo quanto disposto al successivo comma, termine oltre il quale saranno applicati, a decorrere dal giorno successivo alla richiesta effettuata dalla Struttura Privata interessata, gli interessi legali.

Il pagamento della ultima mensilità dell'anno di riferimento sarà effettuato solo dopo opportuno controllo contabile in merito ad eventuali conguagli da effettuare sugli emolumenti erogati che saranno comunicati formalmente alla Struttura Privata accreditata che provvederà, a seconda dei casi, ad emettere relativa fattura o nota di credito. La liquidazione del saldo sarà effettuata entro e non oltre il termine di novanta giorni dalla data di protocollazione della relativa fattura o nota di credito, termine oltre il quale saranno applicati, a decorrere dal giorno successivo alla richiesta effettuata dalla Struttura Privata interessata, gli interessi legali.

Eventuali rilievi dovranno essere contestati dall'Azienda alla Struttura Privata all'atto della verifica contabile, che dovrà avvenire entro il termine perentorio di 180 (centottanta) giorni dalla presentazione della relativa documentazione, fatti salvi i casi previsti dalla legge. In ogni caso gli eventuali rilievi non potranno rappresentare ostacolo alla erogazione dei pagamenti come prima riportati. Eventuali detrazioni potranno applicarsi sul successivo pagamento mensile, allorché giunte a definizione, sempre che dette contestazioni non abbiano rilevanza tale da rendere necessaria la sospensione dei pagamenti nei casi previsti dalla legge.

L'Azienda al fine di consentire alla Struttura Privata il monitoraggio del Tetto di competitività complessivo annuo per branca pubblica, sul sito aziendale, entro il 20 (venti) del mese successivo a quello di riferimento, il quadro riassuntivo della produzione, comprensiva di eventuali eccedenze relativamente ai tetti di struttura, nonché una proiezione di fatturazione al 31 dicembre. Sulla base di tale proiezione, l'Azienda si obbliga ad anticipare sulla rendicontazione annuale da farsi a consuntivo una quota percentuale del fatturato prodotto in eccedenza sul tetto contrattualizzato e a valere sul tetto di competitività in applicazione del criterio di cui all'art.8 quinquies, comma 1 lettera d) del DLgs n. 502/92 e s. m.i. Le suddette anticipazioni saranno contenute nella quota percentuale massima del 70% calcolata sulle proiezioni di fatturato a tutto il 31.12.2016. Il restante 30% verrà erogato entro il 30 gennaio dell'anno successivo in fase di consuntivazione.

Art. 7 Risparmi di settore

In conformità a quanto espressamente stabilito nell'art. 6 della DGR n.937/2016, le eventuali economie rilevate nell'anno 2016 saranno assegnate con le procedure e le modalità già utilizzate per l'assegnazione dei risparmi di settore per gli anni 2011-2014 di cui alla DGR n.315/2015 modificata dalla DGR n.1441/2015.

Art.8

Miglioramento della qualità

Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario, in uno spirito di piena collaborazione. A tale scopo, così come previsto dall'art. 12 della DGR n.937/2016, le aziende sanitarie definiscono e programmano un sistema di controlli sull'appropriatezza delle cure e dei processi di sistema e sulla qualità dei servizi resi.

Ai fini del mantenimento della qualità del servizio e della continuità assistenziale non incidono i periodi di chiusura per ferie purché comunicati alla Azienda entro il 30 Aprile di ciascun anno e sia garantito il servizio ai cittadini nell'ambito del distretto di localizzazione della Struttura Privata con modalità concordate con l' Azienda .

La Struttura Privata si impegna a partecipare alle iniziative dell'Azienda in merito alla rilevazione della customer satisfaction.

Art.9

Debito informativo

Al fine di consentire all' Azienda ed alla Regione la conoscenza dell'attività svolta dalla Struttura Privata, anche ai fini della definizione del fabbisogno, la stessa si impegna a trasmettere periodicamente all' Azienda ed alla Regione un apposito flusso informativo per ciascun prestazione mediante l'utilizzo del sistema web regionale o mediante altre procedure informatiche, secondo le modalità ed i tempi stabiliti dalla normativa nazionale e regionale in materia.

Il mancato o incompleto adempimento per cause addebitabili alla Struttura Privata sarà motivo di censura e diffida ad adempiere e, solo nel caso di inadempienza, comporterà l'automatica sospensione dei pagamenti da parte dell'Azienda per inadempimento contrattuale salvo che questo non sia dovuto a problematiche di tipo tecnico non imputabili alla Struttura Privata.

La Struttura Privata si impegna altresì a fornire la propria collaborazione nelle iniziative messe in campo dall' Azienda o dalla Regione in materia di sanità elettronica (e-health).

Art.10

Controlli

La Struttura Privata si impegna a garantire l'effettuazione di controlli anche mediante verifiche periodiche presso le proprie sedi da parte di dirigenti e funzionari dell'Azienda; le verifiche dovranno tendere ad accertare, anche in riferimento ai volumi di attività rilevati, il mantenimento dei requisiti minimi strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali, dei requisiti di qualità previsti dall'accREDITAMENTO istituzionale nonché il rispetto delle direttive di cui al precedente articolo 3.

L'Azienda effettuerà altresì controlli sull'appropriatezza delle prestazioni erogate ed accertamenti straordinari qualora la struttura realizzi un aumento di produttività superiore al 30% rispetto alla media degli ultimi tre anni, ai sensi del punto n.14 del dispositivo della DGR n.937/2016.

Nel caso in cui la struttura aziendale di controllo dovesse riscontrare irregolarità

nell'effettuazione delle prestazioni o nella tariffazione delle stesse provvederà, a cura del Dirigente preposto, alla contestazione scritta delle irregolarità riscontrate, assegnando un congruo termine, comunque non inferiore a quindici giorni, per le controdeduzioni, sospendendo i pagamenti relativamente al periodo interessato limitatamente alle irregolarità contestate e sino alla conclusione dei procedimenti di contestazione e dandone comunicazione alla Regione.

Sull'accoglimento delle controdeduzioni decide il Direttore Generale sentito il Direttore Sanitario nel termine massimo di sessanta giorni dalla loro acquisizione dandone tempestiva comunicazione alla struttura ed alla Regione.

Qualora la controversia non dovesse risolversi con una bonaria composizione, si farà ricorso alla procedura prevista all'art. 5, ultimo comma, dell'Accordo di cui alla DGR n. 2105/2006.

Art.11

Durata del contratto

Il presente contratto ha durata sino al 31.12.2016, con decorrenza a partire dal 1.1.2016 salvo diverse determinazioni regionali.

Le parti si impegnano a recepire, con apposito atto aggiuntivo al presente contratto, eventuali norme regolanti il sistema di tariffazione e dei tetti di spesa fissati dalla Regione Basilicata fatto salvo quanto previsto al precedente articolo 4, ultimo comma.

Fermo restando quanto previsto ai commi precedenti le parti concordano che fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate

Art. 12

Risoluzione anticipata del contratto

Nel caso di persistenti e gravi irregolarità, accertate con le procedure di cui al precedente articolo 10, l' Azienda può procedere alla risoluzione del presente contratto.

Il presente contratto si risolverà automaticamente nel caso di sottoscrizione di nuovo contratto a seguito di nuovo accordo tra la Regione e le Associazioni di categoria.

Art. 13

Recepimento della DGR n.2105/2006

Nel presente contratto le parti recepiscono compiutamente, anche per quanto non esplicitamente indicato nello stesso e compatibilmente con le modifiche introdotte con la DGR n.937/2016, il contenuto dell'accordo di cui alla DGR n.2105/2006.

Art. 14 - Spese Contrattuali

Tutte le spese inerenti e consequenziali al presente contratto saranno a carico esclusivo della Struttura Privata.

Art. 15-Codice di comportamento

In esecuzione del Piano aziendale della Prevenzione della Corruzione 2016-2018, approvato con DDG n. 348 del 27.05.2016, la struttura si obbliga all' osservanza del codice di comportamento aziendale, pubblicato sul sito aziendale nella sezione amministrazione trasparente.

Letto, approvato e sottoscritto

_____ li _____

LE PARTI

**AZIENDA SANITARIA DI
IL DIRETTORE GENERALE**

LA STRUTTURA PRIVATA

Approvazione ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del codice civile.

Si approvano espressamente, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, le condizioni e pattuizioni contenute nei seguenti articoli:

Art. 9 - Debito informativo;

Art. 12 - Risoluzione anticipata

del contratto; Art. 13-

Recepimento della DGR

n.2105/2006.

**AZIENDA SANITARIA DI
IL DIRETTORE GENERALE**

LA STRUTTURA PRIVATA

PREMESSO CHE:

- ai sensi del comma 2 dell'art. 8 bis del D.Lgs. n. 502/92 i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui sono stati definiti appositi accordi contrattuali;
- l'esercizio di attività sanitaria, da parte di un erogatore pubblico e/o privato, per conto e a carico del SSN, ai sensi del comma 3 art. 8-bis del D.Lgs. n. 502/92, è subordinato al possesso dell'autorizzazione di cui all'art. 8-ter, al rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale di cui all'art. 8-quater, nonché alla stipulazione di accordi contrattuali di cui all'art.8-quinquies;
- ai sensi dell'art. 8 quater, comma 8 del D. Lgs. 502/92 pur in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lett b), le regioni e le unità sanitarie locali attraverso gli accordi contrattuali di cui all'art. 87 quinquies, sono tenute a porre a carico del servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi di programmazione nazionale;

VISTA la DGRB n. 937 del 9.08.2016 avente ad oggetto "Art. 12 della L.R. n. 5/2015.Indirizzi per la definizione dei tetti di spesa per l'anno 2016 da assegnare alle strutture private accreditate eroganti prestazioni di assistenza ospedaliera e di specialistica ambulatoriale ex art. 25 della L. n. 833/1978. Approvazione definitiva a seguito del parere della IV Commissione Consiliare Permanente" notificata a questa Azienda giusta nota dipartimentale n. 1294636/13A 2 del 12.08.2016, acquisita al protocollo aziendale in data 16 agosto 2016 al n. 99466;

DATO ATTO CHE la richiamata DGRB n. 937/2016 ha definito :

1. il tetto di spesa regionale;
2. Criteri per la definizione del tetto di spesa regionale annuo per branca;
3. Criteri generali per la definizione dei tetti di spesa da assegnare alle strutture private accreditate;
4. Criteri specifici per la definizione dei tetti di spesa annuali da assegnare alle strutture private accreditate per le prestazioni in favore dei cittadini residenti nella Regione Basilicata;
5. Criteri per la definizione del tetto di spesa da assegnare alle strutture private accreditate per prestazioni da erogare in favore di cittadini residenti in altre regioni;
6. Direttive rilevanti ai fini della definizione del contenuto degli accordi contrattuali

VISTA la delibera del D.G. n. 660 del 13.10.2016 avente ad oggetto "DGRB n. 937 del 9.08.2016 definizione dei tetti di spesa da assegnare ai centri privati accreditati eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale" notificata a mezzo pec, giusta nota prot. n. 121994 del 14.10.2016, ai centri;

DATO ATTO CHE la richiamata delibera aziendale ha definito in applicazione degli indirizzi regionali di cui alla richiamata DGRB n. 937/2016:

- i tetti di branca per le prestazioni di specialistica ambulatoriale da privato accreditato in favore dei cittadini residenti nella Regione Basilicata;
- i tetti di base per struttura per le prestazioni di specialistica ambulatoriale da privato accreditato in favore dei cittadini residenti nella Regione Basilicata;
- il tetto di competitività pari alla differenza tra il tetto di spesa regionale annuo per branca ed il tetto di base annuo per struttura;
- il tetto di spesa complessivo da assegnare alle strutture private accreditate eroganti prestazioni specialistiche ambulatoriali in favore dei cittadini residenti in altre regioni;
- il tetto da attribuire alle singole strutture per prestazioni rese in mobilità attiva interregionale;

RICHIAMATE

- la DGRB n. 2105 del 29/12/2006 avente ad oggetto " Approvazione Accordo per l' erogazione di prestazioni specialistiche e strumentali ambulatoriali tra Regione Basilicata e le rappresentanze delle associazioni di Categoria Anisap, Sanità Futura, AIOP e Federbiologi del 22.12.2006;
- la DGRB n. 689 del 26/05/2007 avente ad oggetto "DGR 2105/2016 –Accordo tra Regione Basilicata e le rappresentanze delle associazioni di categoria Anisap, Sanità Futura, Aiop e Federbiologi: approvazione schema di contratto"

- la DGRB n. 104 del 26/01/2010 avente ad oggetto “Modifica delle DD.GG.RR. nn. 2105/2006 e 689/2007 secondo l’intesa tra la Regione Basilicata, le Aziende Sanitarie Locali di Potenza e Matera e le rappresentanze delle associazioni di categoria Anisap, Sanità Futura, Aiop, Federbiologi e Federlab”
- La delibera del D.G. n. 122 del 17 febbraio 2011, come successivamente integrata con delibera del D.G. n. 1075 del 2.12.2011 avente ad oggetto “DD.GG.RR. NN. 2105/06; 689/07; 104/10- Approvazione schema di contratto per l’acquisto di e l’erogazione di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale;
- La DGRB n. 937/2016 che contiene tra l’altro direttive rilevanti ai fini della definizione del contenuto degli accordi contrattuali;

DATO ATTO CHE:

la U.O. proponente ha predisposto uno schema di contratto trasmesso in bozza alle associazioni di categoria ed al dipartimento regionale Politiche della Persona a mezzo mail giusta nota prot. n. 122187 del 14.10.2016 per acquisire eventuali osservazioni prima della definitiva approvazione;

che sono pervenute osservazioni nel merito da parte delle associazioni “Sanità Futura, Aspat Basilicata e Anisap” a mezzo mail rispettivamente del 19.10.2016 e 25.10.2016, del 24.10.2016 e del 26.10.2016;

è pervenuta nota pec dell’associazione CICAS in data 21.10.2016 con cui si rappresentava che gli atti deliberativi posti a fondamento dello schema di contratto sono già oggetto di impugnativa e si lamentava una mancata partecipazione al procedimento di definizione dell’accordo;

la comunicazione dello schema di contratto ha consentito, come dimostrato dall’inoltro di osservazioni nel merito, la partecipazione, peraltro per legge eventuale, delle associazioni di categoria;

che con nota mail del 24.10.2016 prot. n. 125562 è stato trasmesso nuovamente lo schema di contratto modificato in parziale accoglimento delle osservazioni di Sanità Futura del 19.10.2016;

che le osservazioni pervenute da parte di Aspat Basilicata sono sostanzialmente recepite nello schema trasmesso in data 24.10.2016;

che le osservazioni pervenute da parte di Anisap attengono alle modalità di determinazione dei tetti ed alla definizione delle modalità di erogazione dei risparmi di settore che sono state oggetto di precise indicazioni regionali di cui alla DGRB n. 937/2016 che lo schema di contratto si limita a recepire;

che, con nota pec del 7.11.2016 il Dipartimento Politiche della Persona, Ufficio Pianificazione Sanitaria comunicava che lo schema di contratto sarebbe stato oggetto di apposito provvedimento regionale;

che, con nota acquisita al protocollo aziendale in data 28 novembre u.s. al n. 140501, il dirigente generale del Dipartimento trasmetteva la DGR n. 1341 del 23.11.2016 avente ad oggetto “DGR 689/2007 : Modifica schema tipo di contratto in applicazione della Legge Regionale n. 5/2016 e DGR n. 937/20016;

RICHIAMATE:

la DGRB n.342 del 5.04.2016 avente ad oggetto “DGR n. 81 dell’1.03.2016 “piano di riorganizzazione della rete delle strutture private accreditate di diagnostica di laboratorio. Presa d’atto del parere della IV commissione consiliare permanente. Approvazione definitiva. Modifiche” ;

la determinazione dirigenziale del dirigente dell’Ufficio Pianificazione Sanitaria della Regione Basilicata n. 464 del 4.11.2016, trasmessa in data 24.11.2016, avente ad oggetto “ DGR n. 342/2016- Ricognizione delle strutture private accreditate per la medicina di laboratorio- Rete Regionale dei Laboratori Privati-“

VISTI:

La legge n. 833 del 23 dicembre 1978 e s.m.i.;

Il Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i.;

Il D.M. 22 luglio 1996 - "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e relative tariffe";

il D.M. 18.10.2012 "Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale"

Il D.P.C.M. 29/11/2001 – Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza e s.m.i.;

La Legge Regionale n. 5 del 27.01.2015 come successivamente modificata dalla L.R. n. 36 del 13.08.2015;

la legge regionale 5 del 4.03.2016;

la delibera di Giunta Regionale n. 1341 del 23.11.2016;

VISTO lo schema di contratto predisposto in conformità allo schema tipo già approvato dalla Giunta Regionale giusta DGRB n. 1341 del 23.11.2016, fatte salve le seguenti integrazioni:

precisare all'art. 11 –Durata – che fermo restando quanto previsto ai commi precedenti le parti concordano che fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate;

prevedere, in esecuzione del Piano aziendale della Prevenzione della Corruzione 2016-2018, approvato con DDG n. 348 del 27.05.2016, la clausola di osservanza del codice di comportamento aziendale

Con il parere favorevole del Direttore Sanitario ed Amministrativo

DELIBERA

Per tutto quanto in premessa che qui s'intende integralmente riportato e trascritto,

1. di procedere in attuazione di quanto previsto nella DGRB n. 937 del 9.08.2016 e nella delibera del DG n. 660 del 13.10.2016 alla stipula dei contratti per l'acquisizione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per l'anno 2016 con i soggetti privati accreditati indicati nel prospetto allegato A al presente provvedimento nei limiti dei tetti di spesa assegnati;
2. di approvare e fare proprio lo schema di contratto allegato B alla presente deliberazione per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale;
3. di dare atto che le strutture Medicina dello Sport e SM2 eroganti rispettivamente prestazioni di medicina dello sport e di dialisi saranno contrattualizzate nei limiti del tetto di spesa già assegnato con la DG 660/2016 pari al 100% del tetto di spesa del 2015, fermo restando che in applicazione di quanto stabilito al punto 1.4 b) del dispositivo della DGRB n. 937/2016 le stesse non rientrano "nel criterio di assegnazione del tetto base (80%) e del tetto di competitività 20%";
4. dare atto che le strutture private accreditate e convenzionate possono accedere alle risorse di cui al tetto di competitività complessivo annuo per branca che non viene assegnato preventivamente alle singole strutture, e rappresenta il limite di spesa entro il quale le strutture possono erogare prestazioni in eccedenza rispetto ai tetti assegnati e contrattualizzati;
5. di dare atto che le prestazioni erogate in eccedenza rispetto ai tetti base di struttura da contrattualizzare saranno remunerate in applicazione della DGRB n. 937/2016 e dell'art. 8 quinquies, comma 1, lett. d) del D.Lgs. n. 502/1992 tenendo conto, in maniera proporzionale, del volume complessivo di attività e del concorso allo stesso da parte di ciascuna struttura nell'ambito del tetto di competitività complessivo annuo per branca;
6. di delegare alla stipula del contratto il dirigente amministrativo responsabile della U.O.C. strutture private accreditate e convenzionate;
7. di riservarsi in esecuzione di quanto previsto dall'art. 8-octies del D.Lgs. n. 502/1992 e di quanto stabilito dalla DGRB n. 937/2016 con successivo atto la definizione di un sistema codificato di controlli sull'appropriatezza delle cure, dei processi di sistema e sulla qualità dei servizi resi;
8. di attribuire al presente provvedimento l'immediata esecutività stante l'urgenza di stipulare i relativi contratti;

9. di notificare il presente provvedimento a tutti i centri accreditati indicati, alla Regione Basilicata – Dipartimento Politiche della Persona -, all'U.O. Economico Finanziaria, alla U.O. Controllo di Gestione;

Giuseppe Guarino

L'Istruttore

Il Responsabile Unico del Procedimento

Maria Mariani

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Massimo De Fino

Giovanni Battista Bochicchio

Cristiana Mecca

Il Direttore Sanitario
Massimo De Fino

Il Direttore Generale
Giovanni Battista Bochicchio

Il Direttore Amministrativo
Cristiana Mecca

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

TETTO DI STRUTTURA/MOBILITA' - 2016 - ASP

	COD STRUT	DENOMINAZIONE	TETTO DI STRUTTURA	TETTO DI MOBILITA'
RAD	H02	CENTRO CLINICO "VILLA BEATRICE"	80.000,00	295,33
RAD	H03	CENTRO DIAG. RAD. ED ECO. S.N.C. DEL DOTT. MANCINO E C.	96.892,80	266,47
	H04	CENTRO MEDICINA DELLO SPORT	174.976,00	88,62
RAD	H06	CLINICA LUCCIONI S.P.A.	315.819,20	5.273,49
LAB	H07	POLISAN SRL (Ultramicro per fusione + SALUS acquisto)	477.540,00	11.426,17
LAB	H08	LAB. DI ANALISI CLINICHE S. CROCE S.R.L. DEL DOTT. A. GRASSO E C.	256.033,60	551,03
FKT	H09	CENTRO FKT MELANDRO S.r.l. DI CAIVANO L.	1.587.866,40	
FKT	H10	CENTRO DI FKT "GENOVESE CAMILLO"	1.936.744,80	
LAB	H12	LAB. DI ANALISI CLINICHE DOTT. A. LA GROTTA	46.492,00	119,74
LAB	H13	LAB. DI ANALISI CHIMICO - CLINICHE S.a.s. DI A. COVIELLO e C &- AVIGLIANO	153.792,00	69,09
LAB	H14	CHECK UP CENTER LAB. DI ANALISI CLINICHE	101.486,40	520,51
LAB	H15	LABORATORIO GIULIA LIBUTTI	250.662,40	1.360,30
LAB	H18	POLIAMBULATORIO SANITAS	389.076,00	3.523,30
RAD	H19	POLIAMBULATORIO SANITAS	445.161,60	6.852,54
APR	H19	POLIAMBULATORIO SANITAS	114.444,80	17.269,01
FKT	H21	CENTRO DI FKT TAVOLARO S.R.L.	759.547,20	
LAB	H22	LAB. ANALISI CLINICHE DR. VIGNOLA M.	182.211,20	298,56
FKT	H24	CENTRO FKT ITD DI SERRA MARIA	491.364,00	
FKT	H25	CENTRO FKT ATHENA S.r.l.	398.635,20	
	H26	AMBULATORIO DI NEFROLOGIA ED EMODIALISI SM2 SRL	825.683	7.541,59
LAB	K01	LIFE	140.129,60	2.871,22
LAB	K02	CEDAL	114.825,60	430,41
LAB	K03	DR. GENNARO BASTANZIO	80.000,00	1.176,70
FKT	K04	FISIOSINNI	342.429,60	
FKT	K06	PEGASO	641.804,00	
APR	K07	POLISALUS	80.000,00	725,05
LAB	K11	C.A.L	46.486,40	1.612,18
LAB	K13	BIOMEDICAL CENTER	133.448,00	151,48
FKT	K14	ANGELUS	185.701,60	
LAB	Z01	CENTRO ANALISI CLINICHE GENZANO (Lepore Francesco)	73.910,40	430,08
LAB	Z02	LABORATORIO ANALISI FLOVILLA	611.816,00	23.703,19
FKT	Z04	CENTRO MEDICO SANATRIX	941.101,60	
APR	Z05	DOTT. MICHELE CUTOLO	87.419,20	5.863,61
FKT	Z08	FISIOELLE	515.194,40	
FKT	Z09	FISIOMED	281.147,20	
FKT	Z11	EUROMEDICAL	180.576,80	
FKT	Z12	POLIMEDICA	297.100,00	
APR	Z12	POLIMEDICA	479.350,40	13.983,29
RAD	Z13	LABORATORIO ANALISI FLOVILLA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI AD ULTRASUONI	48.493,60	409,44
FKT	H23	CFKT DI SILLETTI MICHELE	160.000,00	

PRESTAZIONI IN CONTRATTO
 TRA
 L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI _____
 E
 LA STRUTTURA PRIVATA _____ (codice)
 CONTRATTO RELATIVO AL PERIODO DAL _____ AL _____

Branca specialistica	Prestazioni specialistiche			
	Codice branca	Codice ministeriale	Codice regionale	descrizione