

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. DEL**

Oggetto: Recepimento accordi per l'anno 2015 con i privati accreditati per l'acquisto di prestazioni di Specialistica Ambulatoriale - Area Vasta 2-

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Dirigente l'U.O. Controllo di Gestione Area economico-finanziaria;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza

- D E T E R M I N A -

1. Le premesse di cui al documento istruttorio formano parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Prendere atto degli accordi contrattuali sottoscritti tra il Direttore dell'Area Vasta n. 2 ed i Legali Rappresentanti delle Strutture private accreditate di cui al punto n. 3, intercorsi nell'anno 2015, nei termini di cui ai disciplinari medesimi, redatti in analogia al modello di cui alla DGRM 1708/2011, per l'erogazione, in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale, di prestazioni specialistiche ambulatoriali (allegati 1-5).
3. Prendere atto altresì del budget di spesa anno 2015 come di seguito definito ed assegnato a ciascuna struttura privata accreditata, sulla base del budget/consuntivo anno 2014 abbattuto dell'1% come da L. 125 del 06/08/2015 "Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 19 giugno 2015 n. 78 - art.9 quater comma 7, per l'anno 2015:

Allegato	Struttura Privata Accreditata	Budget/Consuntivo Residenti 2014	Budget Residenti 2015 abbattuto 1%	Tetto Mobilità Attiva Anno 2015
All. 1	NephroCare Spa	445.962,84	441.503,21	92.321,03
All. 2	Dental House S.r.l.	126.420,00	125.155,80	504,01
All. 3	Studio Gorrieri	73.059,00	72.328,41	0
All. 4	Soc. polimedical	31.311,00	30.997,89	133,40
All. 5	Master Group	175.043,27	173.292,84	296,46
All. 6	Bios center S.r.l.	12.779,20	12.651,41	400,33
Totale		864.675,31	855.929,56	93.655,23

4. Dare atto che il tetto massimo di spesa per l'anno 2015 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per le strutture private accreditate dell'Area Vasta n. 2,
 - a. in favore dei residenti della Regione Marche è pari ad € **855.929,56** e verrà registrato al conto economico n. 0505060101 del Bilancio ASUR /Area Vasta 2;
 - b. in favore dei residenti extra Regione è pari ad € **93.655,23** e verrà registrato al conto economico n. 0505060103 del Bilancio ASUR /Area Vasta 2.
5. Dare atto altresì che, gli accordi in parola, come previsto nei medesimi, saranno automaticamente adeguati o se necessario ricontrattati, qualora superino diverse ed ulteriori disposizioni a livello regionale e/o nazionale.
6. Trasmettere il presente atto, per quanto di competenza,
 - al Direttore dell'Area Vasta 2;
 - al Direttore della Direzione Amministrativa Territoriale dell'Area Vasta;
 - ai Comitati Verifica e Controllo prestazioni sanitarie AV2 per quanto previsto all'art.4 degli accordi allegati al presente atto;
 - al Dirigente U.O.C. Flussi informativi dell'AV2 per quanto previsto agli artt. 6 (contestazioni Mob.attiva) e 7 degli accordi allegati al presente atto.
7. Precisare che l'accordo contrattuale con lo studio professionale odontoiatrico dello Specialista Convenzionato esterno Dr. Oliviero Gorrieri, è relativo sia all'anno 2014 sia all'anno 2015.
8. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..
9. Dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute, albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96 come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dottor Pierluigi Gigliucci)

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott.ssa Nadia Storti)

IL DIRETTORE GENERALE

(Dottor Alessandro Marini)

U.O. C. CONTROLLO DI GESTIONE - U.O. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Si attesta che la spesa massima per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per le strutture private accreditate dell'AV2 per l'anno 2015, ammontante ad € **855.929,56=** per i residenti della regione Marche ed € **93.655,23=** per le prestazioni rese in Mobilità attiva è stata inserita nella programmazione 2015 con imputazione ai conti 0505060101 e 0505060103.

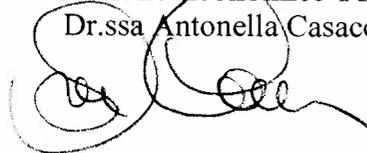
Il Dirigente Controllo di Gestione

Dr. Paolo Galassi



Il Dirigente Gestione Economico-Finanziaria

Dr.ssa Antonella Casaccia



- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale AV2 – Distretto 7 di Ancona

Normativa di riferimento

- Legge n. 449 del 27/12/1997;
- D.P.C.M. 29/11/2001 “livelli essenziali di assistenza”;
- Legge n. 135 del 07/08/2012;
- Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i;
- Legge n. 125 del 06/08/2015;
- DGRM 1438 del 3/12/2007;
- DGRM n. 1422 del 20/10/2008;
- DGRM 1804 del 09/12/2008
- DGRM n. 58 del 18/01/2010;
- Decreto del Dirigente della P.F. Accreditamenti, Controllo degli Atti e Attività Ispettiva della Regione Marche n. 328/AIR del 14/12/2011;
- DGRM n. 5 del 13/01/2015.

Premessa

Il presente documento istruttorio, stante il contenuto ad un tempo amministrativo e tecnico-sanitario, viene elaborato congiuntamente dalla Direzione Amm.va Territoriale e dal Direttore del Distretto 7 di Ancona, i cui Responsabili sottoscrivono la relativa proposta di determina, assumendone la responsabilità nei limiti per quanto di rispettiva competenza e nella loro precipua qualità.

Presupposti e motivazioni

- l'art. 32, comma 8, della Legge 27 dicembre 1997 n. 449 stabilisce che le Regioni, in attuazione della programmazione sanitaria, è tenuta ad adottare una determinazione, di valenza autoritativa e vincolante, contenente il limite massimo della spesa sostenibile con le risorse del fondo sanitario per l'acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture private e dai professionisti privati accreditati;
- l'art. 8-bis del Decreto Legislativo n. 229/1999, stabilisce, al comma 2, che 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, ed, al comma 3, che l'esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale è subordinato alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies;
- l'art. 8 quater, comma 8, del Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992, così come modificato dall'art. 8 del D.lgs. 229/1999, ha previsto che, in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno, le Regioni e le USL, attraverso gli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies, sono tenute a porre a

carico del SSN un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi di programmazione nazionale;

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 ha definito i Livelli Essenziali di Assistenza e ha stabilito il grado di copertura dei bisogni sanitari che il Servizio Sanitario Nazionale deve offrire ai propri cittadini;

- la Legge Regionale n. 13 del 20/06/2003 così come novellata dalla L.R. 17/2011- “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale” – affida alla Regione la definizione, ai sensi dell’art. 23 L.R. 20/2000, gli accordi quadro con le organizzazioni di categoria relativi alla conclusione dei contratti di cui all’art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992;

- la Giunta Regionale, nell’ambito delle proprie competenze ed, in ottemperanza alle normative sopra ricordate, ha adottato annualmente, a partire dall’anno 2000, gli atti di programmazione sanitaria e le direttive per la contrattazione dei piani delle prestazioni tra Aziende Sanitarie e strutture accreditate.

In particolare :

con DGRM n. 1422/2008 la Regione Marche ha definito i criteri generali per la determinazione da parte delle Zone Territoriali del limite di spesa sostenibile per il Fondo Sanitario Regionale per l’acquisto di prestazioni specialistiche da privati nell’anno 2008;

con DGRM n. 1804 del 19/12/2008 la Regione Marche ha definito i criteri generali per la determinazione da parte delle Zone Territoriali del limite di spesa sostenibile per il Fondo Sanitario Regionale per l’acquisto di prestazioni odontoiatriche anno 2009;

con DGRM n. 58/2010 la Regione Marche ha definito i criteri generali per la determinazione da parte delle Zone Territoriali del limite di spesa sostenibile per il Fondo Sanitario Regionale per l’acquisto di prestazioni specialistiche da privati nell’anno 2009 confermando le indicazioni delle DGRM 1422/2008 e 58/2010;

con DGRM n. 5 del 13/01/2015 sono state apportate modifiche alla DGRM 1468 del 29/12/2014 relativamente alla definizione ed applicazione del Nomenclatore delle prestazioni di Assistenza Specialistica ambulatoriale per erogatori pubblici e privati ed è stato stabilito che gli sconti vigenti nel settore privato previsti dall’art. 1, comma 796, lettera o) della Legge 27/12/2006 n. 296 sono riassorbiti nelle tariffe di cui all’allegato A.

Il D.L. 95/2012 convertito con L. 135/2012 recante “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini” all’art. 15, comma 4, ha statuito che *“A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell’esercizio 2012, ai sensi dell’articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l’acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l’assistenza specialistica ambulatoriale e per l’assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell’importo e dei corrispondenti volumi d’acquisto in misura percentuale fissa, determinata*

dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014...".

La Legge 125 del 06/08/2015 "Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 19 giugno 2015 n. 78 – segnatamente all' art.9 quater, comma 7, prevede la riduzione di almeno l'1% della spesa consuntivata 2014 per l'assistenza specialistica ambulatoriale da privato accreditato.

In conformità alle linee guida sulla Mobilità attiva di cui alla DGRM 279/2014, la mobilità attiva si definisce pari alla produzione riconosciuta attraverso le Matrici della Mobilità Extraregionale approvate dal CIPE, cosiddetta Mobilità Attiva Programmata, come comunicata dalla Regione in sede di assegnazione del budget.

Con comunicazione del Direttore Amministrativo ASUR prot. 8281 del 19/03/2015, è stata trasmessa la nota prot. 89853 del 06/02/2014 del Dirigente Servizio Sanità avente ad oggetto: "Valore della mobilità attiva programmata anno 2014 di pertinenza dei soggetti erogatori privati con i quali non è stato stipulato uno specifico accordo con l'associazione di categoria".

La Direzione Generale ASUR ha concordato con i Direttori di Area Vasta e con i Dirigenti delle Convezioni delle Aree Vaste, a far data dal 2012, di procedere all'adozione di un unico atto determinativo di area vasta per l'approvazione degli accordi contrattuali con i privati accreditati per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale, tra cui quelle di specie.

In particolare, con nota prot. 9067/ASUR DG del 18/04/2014 il Direttore Generale dell'ASUR dava mandato ai Responsabili della Direzione Amministrativa Territoriale di predisporre gli accordi convenzionali con i Privati Accreditati per l'anno 2014 prendendo a modello, come per l'anno 2013, lo schema approvato per i Laboratori Analisi con DGRM 1708 del 19/12/2011 e s.m.i.

Nel senso sopra indicato, con determina ASUR n. 730 del 30/10/2014 sono state recepite ed approvate le convenzioni con le strutture di Specialistica ambulatoriale valevoli per l'anno 2014, con l'eccezione dello Studio Gorrieri di Ancona, per il quale ci si riservava di procedere con ulteriore e specifico atto, in esito ai chiarimenti sulle modalità, ancora controverse, di applicazione della specifica normativa relativa ai medici Specialisti Convenzionati Esterni (ex DPR 16/05/1980 e DPR 23/03/1988 n. 119) nell'ambito contrattuale con i Privati Accreditati ex art. 8 quinquies D.Lgs. 502/92 e s.m.i.

In riscontro al quesito inviato dalla Direzione Amm.va dell'ASUR con nota PEC prot. 38151/ASUR AA.GG. del 09/11/2015, il Dirigente del Servizio Sanità con nota prot. 243390 del 15/04/2016 ha fornito precisazioni e chiarimenti in merito alla peculiare disciplina dell'Accordo contrattuale con lo Specialista Convenzionato Esterno Dott. Gorrieri.

Sulla base di tale precisazione i Servizi Sanitari ed Amm.vi che di concerto propongono il presente atto hanno proceduto alla redazione dell'Accordo contrattuale sottoponendolo con nota ID 1025808 del 29/04/2016 alla firma del Direttore dell'Area Vasta 2, al pari di tutti gli altri contratti oggetto del presente atto.

Gli Accordi contrattuali in menzione sono stati tutti predisposti tenuto conto delle indicazioni all'uopo diramate dal Direttore Generale dell'ASUR, con nota 36198 del 23/10/2015, nella quale si invitano i Direttori delle AA.VV. e i Dirigenti DAT a voler predisporre gli accordi con le strutture private Accreditate per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale, attenendosi alle indicazioni operative generali già fornite con Direttiva ASUR n.1 del 2008 (prot.2683 ASUR/DG del 22/02/2008) e tenendo conto della riduzione dell'1% rispetto alla spesa consuntivata nell'anno 2014, e comunque non oltre il tetto massimo di spesa contrattualmente assegnato nell'anno medesimo, sia per l'attività relativa ai residenti che per l'attività in mobilità attiva.

Nelle more della predisposizione degli accordi contrattuali da parte dei competenti Uffici della DAT veniva data comunicazione, con nota prot. 207672 del 28/10/2015 ASUR/AV2, a tutte le strutture accreditate, della cogente applicazione del suddetto abbattimento percentuale rispetto al budget/consuntivo 2014; nella medesima nota si invitavano altresì tutte le strutture specialistiche convenzionate a volersi attenere, nell'emissione della fatturazione elettronica, alle indicazioni all'uopo diramate dalla Regione Marche con nota prot. 652873/RMarche/SAS del 18/09/2015, nella quale vengono specificate le modalità di compilazione dei vari campi tra cui quello relativo all'inserimento della quota fissa (L.111/2011).

Gli accordi contrattuali oggetto del presente atto, riguardano le n. 6 Strutture Accreditate per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale presenti nel territorio dell'AV2 e già assegnatarie di un budget storico.

Da precisare che il tetto invalicabile di spesa per ciascun presidio è stato determinato operando l'abbattimento percentuale (1%) rispetto al budget storico contrattualmente determinato, ovvero, tenendo conto della spesa effettivamente consuntivata se inferiore al budget, nel modo che segue:

Allegato	Struttura Privata Accreditata	Budget/Consuntivo Residenti 2014	Budget Residenti 2015 abbattuto 1%	Tetto Mobilità Attiva Anno 2015
All. 1	NephroCare Spa	445.962,84	441.503,21	92.321,03
All. 2	Dental House S.r.l.	126.420,00	125.155,80	504,01
All. 3	Studio Gorrieri	73.059,00	72.328,41	0
All. 4	Soc. polimedical	31.311,00	30.997,89	133,40
All. 5	Master Group	175.043,27	173.292,84	296,46
All. 6	Bios center S.r.l.	12.779,20	12.651,41	400,33
Totale		864.675,31	855.929,56	93.655,23

Con particolare riguardo alla struttura ambulatoriale del dr. Oliviero Gorrieri, Specialista convenzionato esterno, secondo i chiarimenti resi dal Servizio Sanità con la comunicazione sopra richiamata "data la peculiare natura del rapporto contrattuale intercorrente con uno Specialista Convenzionato Esterno, regolato da specifica normativa, il tetto di spesa da individuare nell'accordo stipulando deve necessariamente comprendere tutte le voci di spesa annesse, quali IRPEF ed ENPAM a carico del medico. Resta inteso che lo Studio Privato dovrà eseguire prestazioni per il tetto di spesa lordo individuato. Codesta ASUR liquiderà allo studio l'importo al netto delle somme anticipate a titolo di IRPEF ed ENPAM".

Pertanto, per lo studio del dott. Oliviero Gorrieri il tetto di spesa per la produzione di prestazioni odontoiatriche riconoscibile per l'anno 2014 risulta determinato nell'importo lordo di € 100.664,99= rispetto al quale va operato il calcolo della ritenuta di acconto IRPEF, come per legge, di € 14.887,58, il versamento EMPAM a carico del Medico (9%) di € 5.202,98 per un netto di produzione (budget) riconosciuto allo Studio pari a € 73.059,00, con un ulteriore costo a carico del SSR, come specificato nel contratto, costituito dal versamento ENPAM a carico dell'Ente (13%) pari a € 7.515,42.

Nel 2015 si procederà secondo gli stessi criteri e modalità, tenuto conto della rideterminazione delle quote percentuali ENPAM previste dalla legge.

Per quanto, invece, d'interesse della struttura NephroCare, va precisato che la mobilità attiva riconosciuta per le prestazioni di "Emodialisi" deve tenere conto delle indicazioni fornite all'uopo dalla Direzione Generale dell'ASUR con nota prot. n. 26415 ASUR/DG del 31/07/2015, che ha riconosciuto alla struttura un tetto di spesa incrementale rispetto al valore della mobilità programmata, per far fronte al fabbisogno di prestazioni dialitiche dei turisti presenti in zona nel periodo estivo.

Gli accordi con le num. 6 Strutture Accreditate di cui al presente atto risultano sottoscritti dal Direttore dell'Area Vasta 2 e dai rispettivi Legali Rappresentanti.

Si precisa, infine, che tutte le Strutture in parola risultano debitamente accreditate ex L.R. 20/2000 recante *"Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private"*.

Per tutto quanto sopra premesso e motivato

Si propone

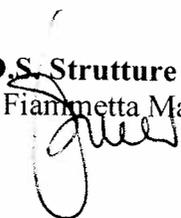
1. Le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Prendere atto degli accordi contrattuali sottoscritti tra il Direttore dell'Area Vasta n. 2 ed i Legali Rappresentanti delle Strutture private accreditate di cui al punto n. 3, intercorsi nell'anno 2015, nei termini di cui ai disciplinari medesimi, redatti in analogia al modello di cui alla DGRM 1708/2011, per l'erogazione, in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale, di prestazioni specialistiche ambulatoriali (allegati 1-5).
3. Prendere atto altresì del budget di spesa anno 2015 come di seguito definito ed assegnato a ciascuna struttura privata accreditata, sulla base del budget/consuntivo anno 2014 abbattuto dell'1% come da L. 125 del 06/08/2015 "Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 19 giugno 2015 n. 78 - art.9 quater comma 7, per l'anno 2015:

Allegato	Struttura Privata Accreditata	Budget/Consuntivo Residenti 2014	Budget Residenti 2015 abbattuto 1%	Tetto Mobilità Attiva Anno 2015
----------	----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------

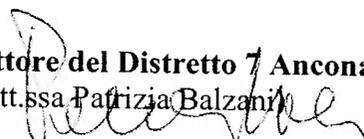
All. 1	NephroCare Spa	445.962,84	441.503,21	92.321,03
All. 2	Dental House S.r.l.	126.420,00	125.155,80	504,01
All. 3	Studio Gorrieri	73.059,00	72.328,41	0
All. 4	Soc. polimedical	31.311,00	30.997,89	133,40
All. 5	Master Group	175.043,27	173.292,84	296,46
All. 6	Bios center S.r.l.	12.779,20	12.651,41	400,33
Totale		864.675,31	855.929,56	93.655,23

4. Dare atto che il tetto massimo di spesa per l'anno 2015 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per le strutture private accreditate dell'Area Vasta n. 2,
 - c. in favore dei residenti della Regione Marche è pari ad € **855.929,56** e verrà registrato al conto economico n. 0505060101 del Bilancio ASUR /Area Vasta 2;
 - d. in favore dei residenti extra Regione è pari ad € **93.655,23** e verrà registrato al conto economico n. 0505060103 del Bilancio ASUR /Area Vasta 2.
5. Dare atto altresì che, gli accordi in parola, come previsto nei medesimi, saranno automaticamente adeguati o se necessario ricontrattati, qualora sopraggiungano diverse ed ulteriori disposizioni a livello regionale e/o nazionale.
6. Trasmettere il presente atto, per quanto di competenza,
 - al Direttore dell'Area Vasta 2;
 - al Direttore della Direzione Amministrativa Territoriale dell'Area Vasta;
 - ai Comitati Verifica e Controllo prestazioni sanitarie AV2 per quanto previsto all'art.4 degli accordi allegati al presente atto;
 - al Dirigente U.O.C. Flussi informativi dell'AV2 per quanto previsto agli artt. 6 (contestazioni Mob.attiva) e 7 degli accordi allegati al presente atto.
7. Precisare che l'accordo contrattuale con lo studio professionale odontoiatrico dello Specialista Convenzionato esterno Dr. Oliviero Gorrieri, è relativo sia all'anno 2014 sia all'anno 2015.
8. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..
9. Dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute, albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96 come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

Il Dirigente U.O.S. Strutture Accreditate
(Dott.ssa Fiammetta Mastri)



Il Direttore del Distretto 7 Ancona
(Dott.ssa Patrizia Balzani)



Il Dirigente DAT
Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa Chantal Mariani)

- ALLEGATI -

N. 6 Accordi con le strutture:

1	<i>NephroCare Spa</i>
2	<i>Dental House srl</i>
3	<i>Studio Gorrieri</i>
4	<i>Soc. Polimedical</i>
5	<i>Master Group</i>
6	<i>Bios Center srl</i>