

**ACCORDO PER EROGAZIONE DI FONDI ULTERIORI PER
LA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA ANNO 2024**

**Fabbisogno per Piano operativo per recupero liste d'attesa
(Linee di gestione 2024 - fin. linea 0,4 p.c. art. 45 disegno l. bilancio 2024)**

TRA

L'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale", di seguito **Azienda o ASFO** - con sede a Pordenone, Via Vecchia Ceramica n. 1, C.F./P.IVA 01772890933, in persona del Direttore Generale nonché legale rappresentante p.t, dott. Giuseppe Tonutti,

E

La struttura sanitaria **Policlinico S. Giorgio S.p.A. – Casa di Cura Privata** (di seguito **Struttura**), con sede in Pordenone, via Gemelli n. 10, P. IVA 00130860935 in persona del legale rappresentante pro tempore dott. Maurizio Sist.

PREMESSO

- la D.G.R. F.V.G. n. 1037/2021 con cui sono stati approvati gli Accordi contrattuali per il periodo 2021 – 2023 tra la Regione e le Associazioni rappresentative degli erogatori privati F.V.G. e avente ad oggetto l'erogazione, per conto del Servizio Sanitario Regionale, di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private accreditate e con cui sono state quantificate le risorse economiche destinate alle Case di Cura private accreditate eroganti prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale e alle strutture private accreditate eroganti esclusivamente prestazioni di specialistica ambulatoriale. L'anzidetta Delibera precisa, altresì, assegna delle quote ulteriori, ad ogni erogatore privato accreditato, destinate alla riduzione delle liste di attesa, anche sul versante dell'offerta di prestazioni ambulatoriali
- la D.G.R. F.V.G. n. 2055/2023 che prevede la proroga, per l'anno 2024, degli accordi triennali con i privati accreditati di cui alla D.G.R. F.V.G. n. 1037/2021 e conferma integralmente le risorse economiche individuate negli accordi nelle modalità già indicate nella predetta Delibera. Precisa altresì che, nelle more delle negoziazioni per i prossimi accordi triennali 2024 – 2026 e in applicazione della proroga disposta, le Aziende sanitarie possono stipulare i singoli accordi contrattuali per la durata corrispondente con le strutture private accreditate afferenti al territorio di propria competenza;
- che con DGR n. 48 del 19/01/2024 sono state definite le specifiche quote di finanziamento, all'interno del finanziamento indistinto, che le aziende possono utilizzare entro il 31.12.2024 per il Piano operativo per recupero liste d'attesa;

- che alle Aziende viene richiesto un monitoraggio trimestrale, comprendente anche le attività assegnate al privato accreditato;

RICHIAMATI in quanto compatibili il contenuto e le specifiche clausole contrattuali presenti nell' *"Accordo ordinario per l'erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale"* relativo all'anno 2024.

Tutto ciò premesso, le parti stipulano e sottoscrivono il seguente accordo

Art. 1 – Finalità dell'Accordo

In conformità e nei limiti delle quote assegnate all' ASFO dalla DGR. n. 48 dd 19/01/2024 (Linee per la gestione 2024 – TABELLA 1 FABBISOGNO ENTI S.S.R.2024 alla voce "Fabbisogno per Piano operativo per recupero liste d'attesa (Il.gg 2024 - fin. linea 0,4 p.c. art. 45 disegno l. bilancio 2024)", il presente Accordo è finalizzato all'integrazione dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale per potenziare le azioni di recupero delle liste di attesa nel 2024.

Detta finalità viene realizzata mediante l'ampliamento dell'offerta di cui al successivo art. 2.

Art. 2 – Oggetto dell'Accordo

La Struttura si impegna ad erogare, nella sede indicata nei provvedimenti di autorizzazionee di accreditamento, a favore dei residenti nel territorio di competenza di ASFO le prestazioni di cui al successivo art. 3.

Le prestazioni alle quali è destinato il finanziamento oggetto del presente accordo sono quelle di specialistica ambulatoriale le cui criticità emergono dalle rilevazioni dei tempi di attesa.

La Struttura si impegna a realizzare le prestazioni individuate e a programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni.

Art. 3 - Risorse assegnate

Le risorse assegnate alla Struttura per l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente Accordo aggiuntivo ammontano a **900.000,00€** e i volumi di prestazioni richieste sono specificati nella tabella di seguito riportata:

Volumi di prestazioni richieste

SOLO PRIORITA' B e D

CODICE	DESCRIZIONE	N. atteso
89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	300
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	100
89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	600
89.26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	50

89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA	300
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	100
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	200
89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	200
87.41	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	900
87.41.1	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	
88.01.5	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	
88.01.6	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	
87.03	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	
87.03.1	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	100
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE	
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO	
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE	
	ALTRE TC	80
	ALTRE TC SENZA E CON CONTRASTO	150
88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	300
88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	
88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	
88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	
88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	800
	ALTRE RM	250
	ALTRE RM SENZA E CON CONTRASTO	250
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo.	300
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	200
88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	200
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	600
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	
88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	
45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	30
45.23.3	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon.	
45.23.4	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per più segmenti di colon.	
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	300
45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	
45.16.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA	
45.16.2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA	
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA Dispositivi analogici e digitali (Holter)	DINAMICO 300
93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	500

La Struttura applica le tariffe ambulatoriali del nomenclatore tariffario regionale per la specialistica ambulatoriale al netto del ticket, nelle more dell'adozione del nuovo tariffario regionale, approvato con DGR n. 1680 del 14/09/2018 e s.m.i.

Vengono riconosciute le prestazioni erogate con priorità B e D come registrate nel sistema SIASA. Con finalità di monitoraggio sulle attività svolte e sullo stato di avanzamento dell'utilizzo del finanziamento assegnato, la Struttura si impegna a trasmettere, per le prestazioni di cui al presente Accordo, file di caricamento SIASA distinti dall'attività ordinaria entro il giorno 10 del mese successivo a quello di riferimento. L'Azienda procede alle opportune verifiche di coerenza con i contenuti della commessa e successivamente comunica alla Struttura l'importo da fatturare, distinto Azienda.

L'Azienda utilizza i dati verificati per le attività di monitoraggio e rendicontazione verso la Regione.

Art. 4 – Liquidazione dei corrispettivi

L'addebito delle prestazioni sarà effettuato all'Azienda con fatturazione specifica per le sole prestazioni di cui al presente Accordo in modo da permettere la separata lavorazione dei documenti contabili emessi per le finalità del Piano, che deve riportare la seguente causale: *"Finanziamento per il fabbisogno per Piano operativo per recupero liste d'attesa"*.
Le fatture saranno liquidate entro 90 giorni dal ricevimento.

Art. 5 – Norma di rinvio

Per tutto quanto non previsto nel presente Accordo, trovano applicazione le clausole dell' Accordo ordinario per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'anno 2024 cui le Parti fanno sin d'ora espressamente rinvio.

Lì Pordenone, data della sottoscrizione digitale

Per l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale
Il Direttore Generale
(dott. Giuseppe Tonutti)

Per la Casa di Cura San Giorgio
Il legale rappresentante
(dott. Maurizio Sist)
