

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 587 del 17/05/2010

Il Direttore Generale di questa U.L.S.S. Dott. Claudio Dario, nominato con D.P.G.R. n.246 del 31.12.2007, coadiuvato dai Direttori:

Direttore Amministrativo	- Dott. Giorgio Roberti
Direttore Sanitario	- Dott. Pietro Paolo Faronato
Direttore dei Servizi Sociali	- Dott. Gerardo Favaretto

ha adottato in data odierna la seguente deliberazione:

OGGETTO

DGRV N. 848 DEL 15.3.2010: CRITERI E MODALITA' PER LA DETERMINAZIONE DEI VOLUMI DI ATTIVITA' E DEI TETTI DI SPESA PER IL TRIENNIO 2010-2012 PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE DEGLI EROGATORI PRIVATI PROVVISORIAMENTE/DEFINITIVAMENTE ACCREDITATI AMBULATORIALI.

OGGETTO: DGRV N. 848 DEL 15.3.2010: CRITERI E MODALITA' PER LA DETERMINAZIONE DEI VOLUMI DI ATTIVITA' E DEI TETTI DI SPESA PER IL TRIENNIO 2010-2012 PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE DEGLI EROGATORI PRIVATI PROVVISORIAMENTE/DEFINITIVAMENTE ACCREDITATI AMBULATORIALI.

Relazionano il Dirigente Responsabile del Servizio Gestione Rapporti in Convenzione e il Dirigente Servizio Controllo di Gestione che rappresentano quanto segue:

Con deliberazione n.154 del 18/02/2010, questa Azienda ULSS ha preso atto di quanto previsto dalla Regione Veneto con nota prot. n. 723352 del 30/12/2009, assegnando conseguentemente agli erogatori provvisoriamente accreditati, per l'assistenza specialistica ambulatoriale, il budget provvisorio per l'anno 2010 fino a nuove determinazioni regionali.

La Regione Veneto con DGRV n. 848 del 15/03/2010, ha approvato i criteri e le modalità per la determinazione dei volumi di attività e dei tetti di spesa per il triennio 2010/2012 degli erogatori privati provvisoriamente/definitivamente accreditati ambulatoriali.

Si precisa che il provvedimento regionale citato riguarda esclusivamente i soggetti privati provvisoriamente/definitivamente accreditati che erogano prestazioni ambulatoriali, diversi dalle strutture di ricovero, vale a dire i singoli professionisti e le strutture ambulatoriali; a differenza dei due anni precedenti, altre due distinte deliberazioni disciplinano i tetti di spesa ed i volumi di attività delle prestazioni ambulatoriali erogate rispettivamente da strutture di ricovero private provvisoriamente accreditate non equiparate a quelle pubbliche e da strutture private equiparate a quelle pubbliche.

Per l'ULSS n.9, pertanto, tale provvedimento riguarda i seguenti erogatori:

- A.R.E.P. Onlus
- CENTRO DI FISIOKINESITERAPIA S.r.l.
- CENTRO DI RADIOLOGIA S.r.l.
- LABORATORIO "BIOS" S.r.l.
- POLIAMBULATORIO "A. LOCARNO" S.r.l.
- POLIAMBULATORIO ODONTOIATRICO RIUNITO S.r.l. - TREVISO
- POLIAMBULATORIO ODONTOIATRICO RIUNITO S.r.l. - ODERZO
- DOTT.SSA GRAZIA BISCARO
- STUDIO RADIOLOGICO DI MOGLIANO VENETO S.a.s.

Si illustrano di seguito i principali criteri dettati dal provvedimento regionale.

Il **budget** per ciascuno degli anni del triennio 2010/2012 per le macroaree di radiologia/diagnostica per immagini, medicina fisica e riabilitazione e branche a visita, è costituito dal budget assegnato nell'anno 2009, maggiorato di una percentuale del 5% calcolata sul budget 2009.

Nel caso in cui un erogatore abbia realizzato per due anni consecutivi un fatturato inferiore al proprio budget annuale, il budget dell'anno successivo è soggetto ad un **ridimensionamento** tenendo conto del più alto fatturato annuo netto.

Ad ogni erogatore, con riferimento a ciascuna delle suindicate macroaree/branche specialistiche, è riconosciuto:

- per l'anno 2010 un **incremento finanziario** pari al 2%, oltre alla percentuale di incremento finanziario già riconosciuta nell'anno 2009 con DGR 1672/2009 (5%), entrambi da calcolarsi sul budget 2009;
- per l'anno 2011 un incremento finanziario dell'1%, oltre alle percentuali di incremento finanziario già riconosciute nell'anno 2010, da calcolarsi sempre sul budget 2009;
- per l'anno 2012 un incremento finanziario dell'1%, oltre alle percentuali di incremento finanziario già riconosciute nell'anno 2011, da calcolarsi sempre sul budget 2009.

Per tutte le macroaree, l'incremento finanziario, che non costituisce budget, va liquidato in dodici rate mensili, salvo conguaglio.

In merito alle prestazioni erogate in supero al budget, nel triennio 2010/2012, per le macroaree di medicina fisica e riabilitazione e branche a visita, restano ferme le fasce e le percentuali di **regressione** previste per il 2009:

- prestazioni erogate in supero al budget fino al raggiungimento dell'importo corrispondente al 10% dello stesso: abbattimento tariffario pari al 30%;
- prestazioni erogate in supero all'importo corrispondente al budget maggiorato della percentuale del 10% e fino al raggiungimento dell'importo del budget maggiorato della percentuale del 15%: abbattimento tariffario pari al 60%;
- prestazioni erogate in supero all'importo corrispondente al budget maggiorato della percentuale del 15%: abbattimento tariffario pari all'85%.

Per la macroarea di radiologia/diagnostica per immagini, in considerazione della particolare situazione di criticità che emerge dalle liste di attesa rilevate, le prestazioni erogate in supero al budget, fino al raggiungimento dell'importo corrispondente al 10% dello stesso, sono assoggettate ad un abbattimento tariffario pari al 25%; restano ferme le regressioni previste per le ulteriori due fasce.

La remunerazione in regressione non concorre a costituire il budget relativo agli anni successivi.

Gli erogatori hanno facoltà di ricorrere al meccanismo di **assestamento dei budget** assegnati per ciascuna macroarea/branca specialistica (radiologia/diagnostica per immagini, medicina fisica e riabilitazione e branche a visita), al fine di ricalibrarli in rapporto all'effettivo andamento della domanda assistenziale.

L'assestamento del budget può attuarsi una sola volta nell'arco di ciascun anno, entro e non oltre il mese di settembre, deve essere concordato con il Direttore Generale e deve essere comunicato dall'ULSS competente alla Direzione Regionale per i Servizi Sanitari.

Il budget risultante dall'assestamento costituirà il nuovo budget di riferimento dell'erogatore.

Nel caso in cui il 30% del budget sia stato contrattato, è prevista la possibilità di sviluppare, con l'utilizzo di risorse proprie, **accordi aziendali** con gli erogatori preferibilmente insistenti nel territorio di competenza. Essi potranno consistere sia nell'**acquisto extra budget** di pacchetti di prestazioni per determinati archi temporali, con una riduzione tariffaria, già comprensiva dello "sconto" da applicare in base alla legge finanziaria 2007, inferiore di almeno il 20% rispetto alla tariffa del nomenclatore tariffario regionale, sia nel riconoscimento di un annuale **aumento di budget** nelle rispettive macroaree/branche specialistiche.

Tali accordi dovranno essere comunicati per conoscenza alla Direzione Regionale per i Servizi Sanitari.

Per la macroarea di **diagnostica di laboratorio**, il budget per ciascuno degli anni del triennio 2010/2012 è costituito dal budget assegnato nell'anno 2009.

Per questa macroarea, è riconosciuta la stessa percentuale di incremento finanziario già prevista dalla DGR n. 1672/2009 (5%) da calcolarsi sul budget 2009.

In merito alle prestazioni erogate in supero al budget assegnato, per il triennio 2010/2012, viene applicato il meccanismo della regressione tariffaria con un abbattimento pari al 75%.

Non trova applicazione il meccanismo della regressione tariffaria per le prestazioni erogate in supero al budget a favore delle seguenti categorie di soggetti:

- pazienti oncologici (cod. es. 048);
- pazienti diabetici (cod. es. 013);
- pazienti sottoposti a terapia anticoagulante (cod. es. A02-B02-C02);
- donne in stato di gravidanza (cod. es. 401-441);
- donne in stato di gravidanza a rischio (cod. es. 450);
- pazienti in epoca preconcezionale (cod. es. 400).

Tali prestazioni continuano pertanto ad essere remunerate a tariffa piena, anche una volta raggiunto il budget assegnato.

Il meccanismo di assestamento del budget può essere effettuato esclusivamente in diminuzione del budget stesso.

Anche per il triennio 2010/2012, la Regione promuove la riorganizzazione dell'attività di laboratorio secondo i modelli di rete definiti dalla DGR n. 4052/2007 e favorisce, entro i limiti del tetto di spesa assegnato, la **riconversione/cessione** della medesima attività verso altre branche/macroaree già provvisoriamente/definitivamente accreditate.

La volontà di cedere il budget deve essere manifestata entro e non oltre 30 giorni dall'assegnazione del budget per il 2010 ed entro il mese di marzo per gli anni 2011 e 2012; il soggetto cessionario dovrà concordare con il Direttore Generale dell'Azienda ULSS di riferimento la diversa destinazione del budget e la tipologia di prestazioni.

Si precisa, ad ogni buon conto, che il budget risultante dalle riconversioni/cessioni costituirà il nuovo budget di riferimento per l'anno in cui viene attuato tale meccanismo.

Alla remunerazione delle prestazioni di attività specialistica per tutte le macroaree continua ad essere applicato (salvo nuove disposizioni normative) quanto disposto dalla legge finanziaria 2007 (art. 1, comma 796 lettera "O", L. 27.12.2006, n. 296) relativamente al c.d. "**sconto**", secondo le indicazioni delle note regionali applicative e della sentenza della Corte Costituzionale n. 94/09.

Le prestazioni per la macroarea di diagnostica di laboratorio remunerate con l'abbattimento tariffario del 75% non sono soggette a detto sconto.

Per tutte le macroaree, qualora venisse adottato nel corso del triennio il **nuovo nomenclatore** tariffario nazionale, gli incrementi finanziari, in considerazione della loro natura, non troverebbero più giustificazione e non verrebbero più corrisposti dall'entrata in vigore del relativo provvedimento regionale di recepimento; anche il budget annuale potrebbe di conseguenza variare proporzionalmente alle nuove tariffe.

L'erogatore Bios s.r.l., del dr Giuseppe Martorana, con nota acquisita agli atti, ha chiesto dei chiarimenti in ordine al ridimensionamento del proprio budget 2009, di cui alla deliberazione n° 992 del 10.09.2009, con la quale è stato disposto un ridimensionamento dello stesso ad € 460.261,40 per mancato raggiungimento del budget nei due anni precedenti.

A seguito delle verifiche poste in essere, è emerso che nel ridimensionare il budget dell'erogatore in parola, si è tenuto conto del maggior fatturato complessivo maturato nel biennio (€ 460.261,40) in luogo del maggior fatturato del biennio derivante dalle sole prestazioni rese a residenti nel Veneto (€ 455.869,20) così come previsto dai criteri stabiliti dalla DGRV n° 1672 del 9.06.2009 e confermati dalla DGRV 848 del 15.03.2010.

Infine, per quanto riguarda l'erogatore AREP, verificato, negli anni 2008 e 2009, il mancato raggiungimento del budget assegnato (€ 407.397,00), si è provveduto al ridimensionamento dello stesso tenuto conto del maggior fatturato maturato nel biennio in parola (€ 405.995,00).

Alla luce di quanto sopra esposto, si propone:

- di rettificare il punto 3 della deliberazione n° 992 del 10.09.2009 ricalcolando il ridimensionamento e la conseguente assegnazione del budget 2009 a Bios srl quantificandolo in € 455.869,20 e assegnando al medesimo erogatore il budget 2010 secondo i criteri esposti nel presente atto;
- di ridimensionare il budget dell'erogatore AREP, per l'anno 2010, secondo le modalità previste dalla DGRV 848 del 15 marzo 2010;
- di assegnare agli erogatori privati provvisoriamente/definitivamente accreditati che erogano prestazioni ambulatoriali il budget e l'incremento finanziario secondo i criteri stabiliti dalla DGRV citata e sopra riassunti, per gli anni 2010, 2011 e 2012.

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della suesposta relazione del Dirigente Responsabile del Servizio Gestione Rapporti in Convenzione;

visto il Decreto Legislativo 502/1992, e sue successive integrazioni e modificazioni;

vista la deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 848 del 15 marzo 2010;

vista l'attestazione con cui i Responsabili dei Servizi proponenti assicurano l'avvenuta e regolare istruttoria, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore dei Servizi Sociali, secondo le rispettive competenze;

D E L I B E R A

Per tutto quanto espresso in premessa e qui puntualmente richiamato:

1. di prendere atto dei criteri e delle modalità per la determinazione dei volumi di attività e dei tetti di spesa per l'anno 2010 per l'assistenza specialistica ambulatoriale di cui alla DGRV n.

848 del 15 marzo 2010, assegnando conseguentemente agli erogatori privati provvisoriamente/definitivamente accreditati ambulatoriali, il budget per l'anno 2010 nonché l'incremento finanziario, come da tabella di seguito illustrata:

EROGATORE	Macroarea	BDG 2009	BDG 2010 (*)	I. F. 2010 (*)	TOTALE 2010
CENTRO DI FISIOKINESITERAPIA	2	1.403.585,09	1.473.764,34	98.250,96	1.572.015,30
CENTRO DI RADIOLOGIA	3	172.135,40	180.742,17	12.049,48	192.791,65
POLIAMBULATORIO "A.LOCARNO"	4	182.125,15	191.231,41	12.748,76	203.980,17
POLIAMB. ODONTOIATRICO RIUNITO - ODERZO	4	204.000,00	214.200,00	14.280,00	228.480,00
POLIAMB. ODONTOIATRICO RIUNITO - TREVISO	4	369.831,73	388.323,32	25.888,22	414.211,54
STUDIO OCULISTICO BISCARO	4	35.478,08	37.251,98	2.483,47	39.735,45
STUDIO RADIOLOGICO DI MOGLIANO V.TO	3	110.090,24	115.594,75	7.706,32	123.301,07
TOTALI		2.477.245,69	2.601.107,97	173.407,20	2.774.515,17
(*) : Macroarea 1: BDG 2010 = BDG 2009; I.F. 2010 = 5% del BDG 2009 Macroaree 2 - 3 - 4: BDG 2010 = 5% del BDG 2009; I.F. 2010 = 5% + 2% del BDG 2009					

2. di rettificare il punto 3 della deliberazione n° 992 del 10.09.2009 ricalcolando il ridimensionamento e la conseguente assegnazione del budget 2009 a Bios srl e assegnando al medesimo erogatore il budget 2010 come in tabella riepilogato:

EROGATORE	Macroarea	BDG 2009 (Del 992/09 - Importo da rettificare)	BDG 2009 (importo rettificato)	BDG 2010 = BDG 2009 (importo rettificato)	IF 2010 = IF 2009 (5% del BDG 09)	TOTALE 2010
LABORATORIO "BIOS"	1	460.261,40	455.869,20	455.869,20	22.793,46	478.662,66

3. di ridimensionare e conseguentemente assegnare all'erogatore A.R.E.P. il budget per l'anno 2010 secondo le modalità previste dalla DGRV 848 del 15 marzo 2010, come in tabella riportato:

EROGATORE	Macroarea	BDG 2009	BDG 2009 (ridimensionato)	BDG 2010= (5% BDG 2009 + BDG 2009 ridimensionato)	IF 2009 (5% del BDG 09)	IF 2010 (2% del BDG 09)	TOT. IF 2010 (5% + 2% del BDG 09)	TOTALE 2010
A.R.E.P.	2	407.397,00	405.995,00	426.364,85	20.369,85	8.147,94	28.517,79	454.882,64

4. di assegnare, come illustrato nella tabella, il budget e l'incremento finanziario 2011

EROGATORE	Macroarea	BDG 2009	BDG 2011 (*)	I. F. 2011 (*)	TOTALE 2011
CENTRO DI FISIOKINESITERAPIA	2	1.403.585,09	1.473.764,34	112.286,81	1.586.051,15
CENTRO DI RADIOLOGIA	3	172.135,40	180.742,17	13.770,83	194.513,00
POLIAMBULATORIO "A.LOCARNO"	4	182.125,15	191.231,41	14.570,01	205.801,42
POLIAMB. ODONTOIATRICO RIUNITO - ODERZO	4	204.000,00	214.200,00	16.320,00	230.520,00
POLIAMB. ODONTOIATRICO RIUNITO - TREVISO	4	369.831,73	388.323,32	29.586,54	417.909,86
STUDIO OCULISTICO BISCARO	4	35.478,08	37.251,98	2.838,25	40.090,23
STUDIO RADIOLOGICO DI MOGLIANO V.TO	3	110.090,24	115.594,75	8.807,22	124.401,97
LABORATORIO "BIOS"	1	455.869,20	455.869,20	22.793,46	478.662,66
AREP	2	407.397,00	426.364,85	32.591,76	458.956,61
TOTALE		3.340.511,89	3.483.342,02	253.564,88	3.736.906,90
(*) : Macroarea 1: BDG 2011 = BDG 2010; I.F. 2011 = 5% del BDG 2009 Macroaree 2 - 3 - 4: BDG 2011 = 5% del BDG 2009; I.F. 2011 = 5% + 2% + 1% del BDG 2009					

5. di assegnare, come illustrato nella tabella, il budget e l'incremento finanziario 2012:

EROGATORE	Macroarea	BDG 2009	BDG 2012 (*)	I. F. 2012 (*)	TOTALE 2012
CENTRO DI FISIOKINESITERAPIA	2	1.403.585,09	1.473.764,34	126.322,66	1.600.087,00
CENTRO DI RADIOLOGIA	3	172.135,40	180.742,17	15.492,19	196.234,36
POLIAMBULATORIO "A.LOCARNO"	4	182.125,15	191.231,41	16.391,26	207.622,67
POLIAMB. ODONTOIATRICO RIUNITO - ODERZO	4	204.000,00	214.200,00	18.360,00	232.560,00
POLIAMB. ODONTOIATRICO RIUNITO - TREVISO	4	369.831,73	388.323,32	33.284,85	421.608,17
STUDIO OCULISTICO BISCARO	4	35.478,08	37.251,98	3.193,03	40.445,01
STUDIO RADIOLOGICO DI MOGLIANO V.TO	3	110.090,24	115.594,75	9.908,12	125.502,87
LABORATORIO "BIOS"	1	455.869,20	455.869,20	22.793,46	478.662,66
AREP	2	407.397,00	426.364,85	36.665,73	463.030,58
TOTALI		3.340.511,89	3.483.342,02	282.411,30	3.765.753,33
(*) : Macroarea 1: BDG 2012 = BDG 2011; I.F. 2012 = 5% del BDG 2009 Macroaree 2 - 3 - 4: BDG 2012 = 5% del BDG 2009; I.F. 2012 = 5% + 2% + 1% + 1% del BDG 2009					

6. di contabilizzare per l'anno 2010 sulla base delle risultanze del consuntivo 2009 l'importo di € 3.722.949,15 nel conto di contabilità generale n. 690416, autorizzazione n.10-01105 del

Bilancio Economico Preventivo 2010, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 268 del 11.3.2010;

7. di prevedere rispettivamente in sede di predisposizione del BEP 2011 e 2012, conto di contabilità generale n. 690416, C.O. 4, gli importi pari a Euro 3.736.906,90 per il bilancio di esercizio 2011, ed Euro 3.765.753,33 per il bilancio di esercizio 2012;
8. di trasmettere copia del seguente provvedimento alla Direzione Regionale per i Servizi Sanitari in ottemperanza a quanto disposto al punto 3 della DGR n.848 del 15/03/2010.

Deliberazione n. 587 del 17/05/2010

Documento firmato elettronicamente secondo la normativa vigente.

Per il parere di competenza:

Il Direttore Amministrativo	- n.ro certificato: BC38A34155A6A92F	Firmatario: Dott. Giorgio Roberti
Il Direttore Sanitario	- n.ro certificato: 201C8D94F9F34E1B	Firmatario: Dott. Pietro Paolo Faronato
Il Direttore dei Servizi Sociali	- n.ro certificato: 3F6926B7604F591C	Firmatario: Dott. Gerardo Favaretto

Il Direttore Generale
Dott. Claudio Dario
n.ro certificato: 9775551B145F9244

La presente deliberazione viene:

- affissa all'albo Aziendale per quindici giorni consecutivi da oggi
- inviata in data odierna al Collegio Sindacale

Treviso, 19/05/2010

SERVIZIO AFFARI GENERALI – Il Responsabile

La presente deliberazione, non soggetta a controllo:

- è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini il 30/05/2010

Treviso, 31/05/2010

SERVIZIO AFFARI GENERALI – Il Responsabile

La presente deliberazione viene inviata a:

Uffici/Servizi:

Servizio Gestione Rapporti Convenzione
Controllo di Gestione - COGE