	REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	
tel + 39 0403775551 fax + 39 0403775523	salute@regione.fvg.it salute@certregione.fvg.it I - 34124 Trieste, Riva Nazario Sauro 8

ACCORDO FRA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA E STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE PER LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE Periodo 2017-2019

Art. 1

Oggetto

Il presente accordo ha per oggetto le prestazioni sanitarie, svolte dagli erogatori privati accreditati per la specialistica ambulatoriale, di:

- specialistica ambulatoriale

Art. 2

Durata

Il presente accordo ha durata triennale, dal 01.01.2017 al 31.12.2019

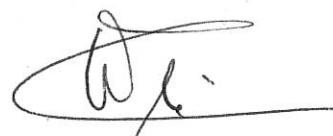
Art. 3

Accessibilità, qualità ed appropriatezza

Le strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale presenti in Regione integrano l'offerta pubblica con il fine di potenziarla e dare al sistema regionale maggiore flessibilità nell'erogazione delle prestazioni di cui all'art. 1, anche con l'obiettivo di concorrere al contenimento dei tempi d'attesa e di arginare il ricorso dei cittadini a strutture extra-regionali, pur nel rispetto della loro libertà di scelta.

In recepimento del criterio della libera scelta del cittadino, relativamente alla struttura (pubblica o privata accreditata) alla quale rivolgersi avvalendosi del Servizio Sanitario Regionale (SSR), l'accesso alle strutture private

r



accreditate è libero, nei limiti connessi con i volumi di attività assegnati alle singole strutture, fatta salva la presentazione dell'impegnativa redatta sul ricettario del SSR, effettuata dal MMG/PLS o da un medico del SSR (dipendente o convenzionato) o da un medico della stessa struttura privata accreditata per i casi in cui è previsto.

Le strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale di cui al presente accordo assicurano alti livelli di qualità e sicurezza delle prestazioni, con particolare riferimento all'appropriatezza, alla congruità tecnologica ed alla modalità di refertazione. Ne consegue che le prestazioni che devono essere ripetute per problemi connessi alla qualità non vengono riconosciute.

Art 4 **Programmazione regionale**

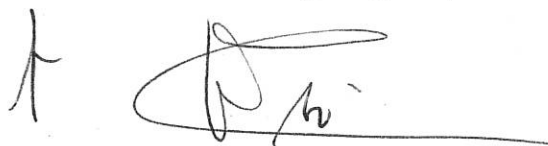
Le strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale possono erogare prestazioni nelle sole branche per le quali è stato rilasciato l'accreditamento. L'esecuzione di prestazioni ambulatoriali in branche diverse non può dar seguito al riconoscimento economico da parte delle AAS/ASUI.

Nelle more della definizione degli accordi fra le Regioni, l'attività di specialistica ambulatoriale per i cittadini residenti presso le altre regioni è svolta nel rispetto del tetto economico fissato dalla norma nazionale in vigore che stabilisce di fare riferimento all'erogato 2011 ridotto del 3%. Il presente comma potrà essere aggiornato e/o rivisto alla luce dell'evoluzione della normativa e degli accordi interregionali. Le parti si impegnano comunque a ritrovarsi entro il 31 marzo 2017 per la definizione della questione riguardante i rapporti di mobilità fra le Regioni.

Per le attività di specialistica ambulatoriale erogate dalle strutture private accreditate è obbligatoria l'adesione alle agende CUP regionali che non possono essere chiuse, a meno di cessazione dell'attività specifica. Ne consegue che l'attività prevista dall'accordo contrattuale annualmente stipulato con l'azienda di riferimento deve essere armonicamente distribuita nell'arco dei dodici mesi, ferma restando la possibilità di programmare alcune sospensioni temporanee per i periodi feriali. L'utilizzo del servizio di prenotazione fornito dal call center/CUP regionale per le prestazioni erogate per conto del SSR da parte degli erogatori privati è riconosciuto tramite l'abbattimento del 2% delle tariffe per la specialistica ambulatoriale, di cui all'art. 8; per le prestazioni non convenzionate con il SSR è a totale carico dell'erogatore.

A meno di diverse disposizioni statali, l'applicazione di nuove tariffe per le prestazioni di specialistica ambulatoriale non modifica i tetti economici assegnati con il presente accordo alle strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale.

Al fine di potenziare l'attività di screening e raggiungere i valori target previsti dai piani nazionale e regionale della prevenzione, le strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale nella branca *Diagnostica per immagini* sono autorizzate a svolgere, nel rispetto dei requisiti procedurali, professionali e tecnologici previsti, le mammografie (non refertate), integrandosi con il sistema degli screening regionale. Tali attività sono extra-budget e vengono riconosciute secondo la tariffa applicata dall'appalto attualmente in vigore. La collaborazione delle strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale nello svolgimento delle attività di screening è finalizzata ad aumentare l'adesione. Per permettere il completo avvio dell'attività a partire dalla data di scadenza dell'appalto in essere, nel periodo intercorrente si procederà all'individuazione degli erogatori privati accreditati che





rispettano i requisiti organizzativi e tecnologici richiesti e intendono partecipare alle attività; questi ultimi, a decorrere dall'1 gennaio 2018, potranno erogare prestazioni di screening mammografico finalizzate ad aumentare l'adesione delle donne che entro la fine del 2017 non hanno aderito né alla prima, né alla seconda chiamata su mezzo mobile. A tal fine la Regione invierà la seconda chiamata su mezzo mobile, mentre la terza aprirà anche alla possibilità di accedere agli erogatori privati accreditati che hanno aderito.

Vista la riorganizzazione complessiva dell'attività di Medicina di Laboratorio, che ha coinvolto le strutture pubbliche di tutta la Regione, gli erogatori privati devono progressivamente limitare al di sotto di 100.000 euro le prestazioni erogate per conto del SSR nella branca di Medicina di laboratorio, fatta salva l'attività di prelievo dei campioni. Le AAS/ASUI di riferimento che non hanno completato l'informatizzazione necessaria accordano, in via transitoria, una quota di attività analitica strettamente necessaria a completare il processo di informatizzazione richiesto per svolgere le attività di accettazione, prelievo e consegna dei referti per conto dei laboratori pubblici. Entro il primo anno dell'accordo viene fatta una verifica sull'attuazione.

Art 5

Livelli di contrattazione

A livello regionale, con il presente accordo vengono individuate le risorse economiche che sono destinate ai singoli erogatori privati accreditati.

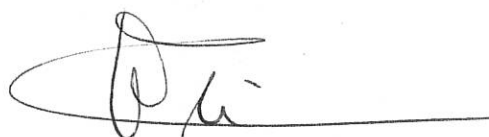
A livello aziendale (AAS o ASUI), sulla base del budget assegnato, viene definita la programmazione dell'offerta di specialistica ambulatoriale delle strutture private, per disciplina e tipologia di prestazione delle diverse specialità accreditate. In particolare, la programmazione annuale deve orientare le attività tenendo in considerazione la situazione dell'offerta pubblica già presente nel territorio, delle liste d'attesa e dei livelli di fuga extra-aziendale ed extra-regionale.

L'AAS o l'ASUI di riferimento, con apposito accordo contrattuale di cui all'art. 51 della L.R. 17/2014, sottoscritto annualmente con i soggetti privati accreditati, stipula l'accordo contrattuale trasformando il valore economico assegnato a ciascun erogatore in volumi di attività (tipologia e quantità di prestazioni delle diverse specialità accreditate). Le AAS o ASUI dovranno inviare l'accordo annuale alla DCS entro il 31 marzo di ogni anno. La mancata sottoscrizione degli accordi tra AAS o ASUI e soggetti privati accreditati, deve essere segnalata alla DCS, inoltrando alla stessa la relativa documentazione per attuare i successivi provvedimenti. Il mancato rispetto del contratto può costituire causa di risoluzione da parte di uno dei contraenti. I contraenti si impegnano ad erogare le prestazioni secondo i principi generali regolatori della normativa nazionale e regionale.

Art. 6

Risorse economiche

L'ammontare del finanziamento assegnato alle strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale nel precedente accordo, comprese le successive rettifiche e già decurtato secondo le indicazioni delle norme nazionali in vigore, corrisponde a € 16.513.131 (€ 16.278.917 da DGR 27/2014 + € 234.214 x correzione errori materiali), ai quali:



- si aggiungono € 558.002, corrispondenti al 50% della quota individuata con la DGR n. 299/2015 al momento dell'inserimento nell'accordo dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) Medea "La Nostra Famiglia", in quanto la quota completa era finalizzata a finanziare anche attività che esulano dalle specifiche di questo accordo, dedicato alla specialistica ambulatoriale, e che saranno trattate in altri specifici accordi; entro il 31.09.2017, su richiesta dell'erogatore, si potrà modificare la distribuzione del budget fra le due sedi di attività (San Vito al Tagliamento e Pasiàn di Prato);
- si sottraggono € 1.898.286 assegnate alle strutture private accreditate Laboratorio Nordest di Trieste e di Udine che sono state assorbite nella Casa di Cura Città di Udine.

Stante quanto sopra specificato, il totale del precedente accordo per la specialistica ambulatoriale (annualità 2014-2016) ammontava a €. 15.172.847. Per il presente accordo, valevole per le annualità 2017-2019, l'importo complessivo viene mantenuto, pur ridotto del 1% (€ 151.728) per effetto del comma 7 dell'articolo 9 quater della legge 125/2015. L'importo complessivo annuale dell'accordo 2017-2019, così ricalcolato, corrisponde pertanto a € **15.021.119.**

Si prende inoltre atto che, nel corso del periodo di vigenza dell'accordo 2014-2016 sono intervenute le seguenti modifiche nell'assetto delle strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale del Friuli Venezia Giulia:

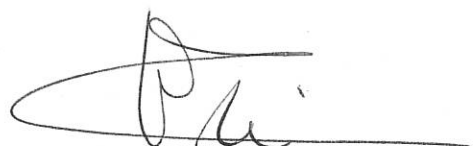
- Fusioni per incorporazione che hanno prodotto l'unificazione dei budget precedentemente assegnati alle singole strutture:
 - o EUTONIA s.r.l. ha acquisito SANITAS STUDIO FISOTERAPICO s.r.l.
 - o NOVA SALUS s.r.l. ha acquisito SALUS D s.r.l.
- Acquisizione di altri soggetti
 - o CODESS FVG c.s.o. ha acquisito POLIMEDICA "L. PASTEUR" DIAGNOSTICA MEDICA s.r.l.

Con la DGR 299/2015 erano stati corretti i budget di alcune strutture private accreditate (SALUS D s.r.l., SANITAS FRIULI s.r.l. e SALUS ALPE ADRIA s.r.l.) che con il metodo di calcolo utilizzato per stabilire le risorse assegnate ad ogni erogatore per il periodo 2014-2016 erano state penalizzate. La stessa DGR aveva rideterminato di conseguenza le quote affidate alle AAS per la contrattazione locale, rideterminando i territori aziendali e superando l'organizzazione per aree vaste non più prevista dalla riforma di cui alla LR n. 17/2014. Ne consegue che le uniche quote integrative assegnate dalle AAS/ASUI agli erogatori privati a cui poter fare riferimento sono quelle dell'anno 2016.

Per il periodo 2017-2019 si conferma ad ogni singolo erogatore privato accreditato il valore di budget indicato nell'accordo precedente, come risultante della DGR 27/2014 con i decreti correttivi, della DGR 299/2015 e di quanto derivante dalle fusioni per incorporazione sopra indicate. Con tale assegnazione vengono utilizzati complessivamente € 14.290.883; rimangono pertanto ancora da assegnare € 730.236, che corrisponde alla cifra (€ 737.612 ridotti dell'1%) assegnata complessivamente alle AAS/ASUI con l'integrazione dell'accordo 2014-2016 (con DGR 299/2015). Tale fondo viene ripartito in base a quanto pattuito attraverso gli accordi integrativi locali dell'anno 2016.

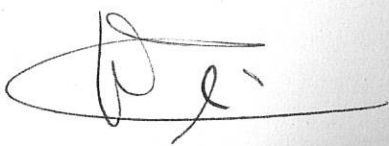
Le AAS/ASUI di riferimento concordano con ogni erogatore le attività da svolgere (tipologia e quantità di prestazioni), tenendo conto dell'attività storica e per un ammontare non superiore al 70% del budget totale. Le quote assegnate ad ogni erogatore sono le seguenti:

f



STRUTTURA	Branche accreditate	ASS, ASUI di riferimento	BUDGET 2014-2016 confermato -1%	Integrazione degli accordi locali 2016	BUDGET 2017-2019
AMBULATORIO DENTISTICO dott. Enrico DOLSO con sede a Trieste	Odontoiatria	ASUI TS	92.859	0	92.859
EUTONIA s.r.l. con sede a Trieste	Medicina fisica e riabilitativa Ortopedia	ASUI TS	614.873	64.127	679.000
FISIOTERAPIA RINALDI di Margherita Redoni & C. s.n.c. con sede a Trieste	Medicina fisica e riabilitativa	ASUI TS	292.960	18.040	311.000
ISTITUTO dott. Sergio POLONIO s.r.l. con sede a Trieste	Diagnostica x immagini Medicina fisica e riabilitativa	ASUI TS	202.408	5.592	208.000
ISTITUTO FISIOTERAPICO MAGRI s.a.s. di Magri Rino con sede a Trieste	Medicina fisica e riabilitativa	ASUI TS	70.311	59.161	129.472
ISTITUTO RADIOLOGICO GORTAN del dr. Giovanni Battista BELLIS s.a.s. con sede a Trieste	Diagnostica x immagini	ASUI TS	682.141	81.859	764.000
ISTITUTO RADIOLOGICO ZENNARO s.a.s. con sede a Trieste	Diagnostica x immagini	ASUI TS	120.380	1.620	122.000
STATIC di TRIESTE s.r.l. con sede a Trieste	Medicina fisica e riabilitativa	ASUI TS	433.305	15.695	449.000
STUDIO PROFESSIONALE OCULISTICO dr. Claudio MICHELONE con sede a Trieste	Oculistica	ASUI TS	56.599	13.401	70.000
STUDIO RADIOLOGICO CATANIA s.r.l. con sede a Trieste	Diagnostica x immagini	ASUI TS	442.523	5.477	448.000
STUDIO RADIOLOGICO ZUCCONI s.r.l. con sede a Trieste	Diagnostica x immagini	ASUI TS	374.289	5.711	380.000
CENTRO MEDICO UNIVERSITÀ CASTRENSE s.r.l. con sede a San Giorgio di Nogaro (UD)	Diagnostica x immagini Medicina dello sport Oculistica	AAS2	1.535.790	51.310	1.587.100
DIALISI ALLE VELE con sede a Lignano Sabbiadoro (UD)*	Dialisi	AAS2	32.781	0	32.781
NOVA SALUS s.r.l. con sedi a Cervignano del Friuli (UD), Gorizia e Monfalcone (GO)	Diagnostica x immagini Medicina dello sport Medicina fisica e riabilitativa Ortopedia e traumatologia	AAS2	1.329.987	0	1.329.987
RADIOLOGIA CERVIGNANESE di MASTRUTTI Monica s.n.c. con sede a Cervignano del Friuli (UD)	Diagnostica x immagini	AAS2	364.953	0	364.953
SANITAS FRIULI s.r.l. con sede a Gemona del Friuli (UD)	Oculistica	AAS3	336.254	0	336.254
ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA con sede a Pasiàn di Prato (UD)	Neuropsichiatria infantile Oculistica Otorinolaringoiatria	AAUI UD	552.422	0	552.422

Bellis A.

A 

CODESS FVG c.s.o. con sede a Pradamano (UD)	Cardiologia Medicina dello sport Medicina fisica e riabilitativa	ASUI UD	297.266	12.870	310.136
DOMUS MEDICA s.r.l. con sede a Tavagnacco (UD)	Medicina dello sport	ASUI UD	76.054	8.000	84.054
FRIULI CORAM s.r.l. con sede a Udine	Cardiologia Diagnostica x immagini Medicina dello sport Medicina di laboratorio	ASUI UD	957.539	13.266	970.805
IDR IMAGO - Istituto di Diagnostica Radiologica con sede a Udine	Diagnostica x immagini	ASUI UD	1.156.032	24.750	1.180.782
OLOMED s.p.a. con sede a Manzano (UD)	Diagnostica x immagini Medicina dello sport	ASUI UD	644.371	3.461	647.832
RIABIMED SOCIETÀ GIUMAFRA s.r.l. con sede a Udine	Medicina fisica e riabilitativa	ASUI UD	459.813	0	459.813
SALUS ALPE ADRIA s.r.l. con sede a Tavagnacco (UD)	Oculistica	ASUI UD	339.892	0	339.892
SANIRAD s.r.l. con sede a Tricesimo (UD)	Diagnostica x immagini Medicina dello sport	ASUI UD	821.112	19.800	840.912
ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA con sede a San Vito al Tagliamento (UD)	Neuropsichiatria Otorinolaringoiatria	AAS5	97.022	0	97.022
CENTRO MEDICO ESPERIA s.r.l. con sede a Porcia (PN)	Diagnostica x immagini Medicina dello sport	AAS5	708.460	137.175	845.635
DIAGNOSTICA 53 s.r.l. con sede ad Azzano X (PN)	Diagnostica x immagini	AAS5	373.646	105.043	478.689
MANIAGO NUOTO S.S.D. s.p.a. con sede a Maniago (PN)	Medicina dello sport	AAS5	29.106	0	29.106
SANISYSTEM s.r.l. con sede a Pordenone	Diagnostica x immagini Medicina dello sport	AAS5	766.957	87.393	854.350
STUDIO di FISIOTERAPIA E RIABILITAZIONE di BUSETTO Roberto e PUNTEL Mariangela con sede a Pordenone	Medicina dello sport Medicina fisica e riabilitativa	AAS5	29.106	0	29.106
TOTALE		Regione	14.290.883	730.236	15.021.119

* all'esaurimento del budget, in caso di ulteriori richieste per il centro dialisi "Alle Vele", le AAS del Friuli Venezia Giulia autorizzano le prestazioni eccedenti con fondi propri.

Le contestazioni sull'appropriatezza effettuate dalle AAS/ASUI, ancorché retroattive, hanno effetto sull'anno di esercizio nel quale è effettuata la contestazione.

Art. 7

Modifiche dei budget in seguito ad acquisizioni, cessazioni o nuovi accreditamenti

Nel caso di acquisizione o fusione per incorporazione tra due o più erogatori privati accreditati o di cambiamento della ragione sociale, va data comunicazione alla DCS, ai fini del mantenimento dell'accredito e dell'accordo

contrattuale. I relativi *budget* rimangono nell'AAS di competenza e non possono essere utilizzati per aprire nuove strutture. È possibile invece unificare i budget in caso di chiusura di una delle sedi operative.

Nel caso una struttura privata accreditata cessi l'attività o gli venga revocato l'accreditamento oppure rinunci definitivamente a tutto o parte del budget assegnato, il budget liberato potrà essere riassegnato dall'AAS/ASUI, tramite uno specifico accordo con le associazioni firmatarie del presente accordo, per implementare i budget delle altre strutture accreditate per la specialistica ambulatoriale presenti nel territorio. Il budget così assegnato viene storicizzato anche per le annualità a seguire. Di un tanto deve esserne data comunicazione alla DCS.

Art. 8 Tariffe

I soggetti privati accreditati applicano le tariffe del nomenclatore tariffario regionale in vigore al netto dei ticket per i residenti in FVG, mentre per i cittadini extra-regionali si applica il DM 18.10.2012 e successive modifiche. Alle tariffe della specialistica ambulatoriale si applica l'abbattimento del 2% (20% per quelle di diagnostica di laboratorio) ex lege 296/2006 comma 796. L'adozione del nuovo tariffario è oggetto di preventiva informazione alle associazioni degli erogatori privati.

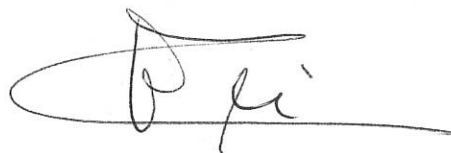
Essendo l'accordo economico triennale, per gli anni 2017 e 2018, le prestazioni eccedenti il budget assegnato sono riconosciute fino ad un massimo del 5%, da detrarsi al budget dell'anno successivo; ulteriori prestazioni non vengono riconosciute. Parimenti, sottoutilizzi del budget inferiori al 5% vengono riassegnati per l'anno successivo, sottoutilizzi superiori vengono incamerati nel bilancio delle AAS o ASUI. Non è consentita l'interruzione delle prestazioni per fine budget, pena la risoluzione dell'accordo contrattuale. Ne consegue che eventuali prestazioni eccedenti rispetto a quanto pattuito negli accordi contrattuali dovranno essere erogate gratuitamente.

In analogia a quanto avviene per gli erogatori pubblici, le attività di specialistica ambulatoriale prestate per i cittadini provenienti da altre Regioni verranno corrisposte in base a quanto effettivamente riconosciuto dalla regione di provenienza del paziente. Crediti o debiti sugli acconti riconosciuti dalle AAS/ASUI o sui ticket incassati da parte dell'erogatore privato modificheranno il budget dell'anno successivo.

Essendo gli erogatori privati accreditati per la specialistica ambulatoriale tenuti a programmare l'attività armonicamente nei dodici mesi, non è consentita l'interruzione delle prestazioni per fine budget, pena la risoluzione dell'accordo contrattuale. Ne consegue che eventuali prestazioni eccedenti rispetto a quanto pattuito negli accordi contrattuali dovranno essere erogate gratuitamente.

È responsabilità di ogni singola AAS o ASUI effettuare i controlli di cui alla legge 133/2008 e al decreto ministeriale 10 dicembre 2009, relativi all'attività erogata. Tali controlli sono effettuati nel rispetto della DGR 1321/2014.

In caso di rinnovo del CCNL dei lavoratori della sanità privata, le parti si impegnano ad incontrarsi per una valutazione dell'impatto con eventuale revisione delle tariffe.



Art. 9
Informatizzazione

La Regione si impegna a favorire l'integrazione tra i software acquisiti presso INSIEL s.p.a. ed i sistemi gestionali in uso alle strutture private accreditate, attraverso la definizione di protocolli di interoperabilità che permettano agli erogatori privati accreditati di:

- entro il 31 dicembre 2017, rendere disponibile la possibilità di prenotare le prestazioni tramite CUP e di ricevere le prenotazioni effettuate tramite CUP direttamente sulle agende presenti sui propri sistemi gestionali (restituzione liste di lavoro)
- eseguire l'accettazione di esami di laboratorio per i prelievi eseguiti da parte delle strutture private accreditate ed inviati all'AAS/ASUI per la parte analitica; ugualmente, automatizzare la restituzione del referto al sistema gestionale inviante al completamento della parte analitica;
- rendere disponibili alle strutture richiedenti gli applicativi che gestiscono gli screening e le vaccinazioni;
- importare nei propri sistemi gestionali le ricette elettroniche disponibili nel Sistema di Accoglienza Regionale, bloccandole contestualmente onde evitare il doppio utilizzo delle stesse da parte dei pazienti;
- trasmettere al sistema regionale i risultati di esami che dovessero essere necessari ai fini epidemiologici o per migliorare i processi di cura dei pazienti (es. emoglobina glicosilata);
- nel rispetto della normativa sulla privacy, accedere al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) per la consultazione dei precedenti e alimentare il FSE con i referti prodotti;
- accedere alle anagrafiche presenti nei sistemi in uso presso le AAS/ASUI con possibilità di accesso, tramite i propri gestionali, ad eventuali esenzioni attribuite ai pazienti.



I costi necessari ad effettuare le modifiche sui propri programmi gestionali, al fine di potersi interfacciare con i programmi INSIEL secondo i protocolli di interoperabilità messi a disposizione, sono a carico di ogni erogatore privato accreditato. Qualora non fosse possibile realizzare gli adeguamenti riportati, ogni erogatore è comunque tenuto a fornire i dati obbligatori secondo gli standard indicati dall'INSIEL spa per:

- alimentare il FSE
- comunicare le prescrizioni dematerializzate prese in carico
- inviare i dati relativi alle prestazioni effettuate.

Art. 10
Progettualità

Le AAS o ASUI utilizzano i finanziamenti assegnati annualmente in applicazione alla legge 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, elevato al 40% per le AAS che non hanno Case di Cura private accreditate nel proprio territorio, entro il 31 marzo con l'accordo contrattuale. Tali progetti 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 SSR*.

Eventuali fondi recuperati in seguito agli accordi con le altre Regioni sulla mobilità, di cui all'articolo 4, potranno essere assegnate alle strutture private accreditate per appositi progetti di recupero della fuga extra-regionale in una percentuale da definire con apposito accordo aggiuntivo.

  8

Per favorire lo sviluppo dei Centri per l'Assistenza Primaria (CAP), le AAS o ASUI possono utilizzare le strutture private accreditate che si rendono disponibili per allocare al loro interno gli ambulatori dei medici di medicina generale, in modo da poter sfruttare la presenza delle tecnologie e degli specialisti ivi presenti.

È fatta salva la possibilità, da parte delle AAS e su diretta responsabilità delle stesse, di attivare ulteriori progetti extra-budget per necessità specifiche del territorio. Tali progetti non producono storicizzazione del budget.

Art. 11
Fatturazione e pagamenti

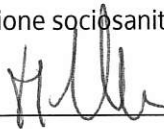
Gli erogatori privati accreditati per la specialistica ambulatoriale verranno remunerati dall'AAS o ASUI di riferimento secondo le seguenti modalità:

- al 30 di ogni mese viene liquidato d'ufficio l'acconto riferito al mese stesso, calcolato sulla base del 70% del budget mensile teorico (budget annuale diviso 12)
- al ricevimento delle relative fatture verrà disposto il saldo entro 90 giorni.

Udine, **4 GEN. 2017**

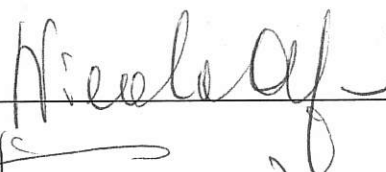
Assessore alla salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia

Maria Sandra TELESCA



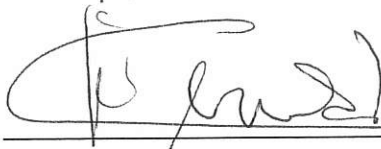
ANISAP FVG

Vincenzo MARTINO



ARIS Triveneto

Marco TERENCE



AssoSalute FVG

Giovanni Battista BELLIS



IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE