

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE  
ASUR**

**N. 121/ASURDG DEL 11/02/2013**

**Oggetto: AREA VASTA 3 – CIVITANOVA MARCHE - SANATRIX GESTIONI S.R.L.  
CASA DI CURA VILLA DEI PINI – SCHEMA DI ACCORDO PER PIANO DI  
PRESTAZIONI DA AFFIDARSI PER L'ANNO 2012.**

**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 dei Dirigenti Responsabili dei Servizi Bilancio e Controllo di Gestione;

**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. DI APPROVARE** lo schema di piano di prestazioni da affidarsi per l'anno 2012 alla Sanatrix Gestioni s.r.l. – Casa di Cura Villa dei Pini per la erogazione, in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale, di prestazioni di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 3, ovvero negli ambiti delle altre AA.VV. dell'ASUR, nonché di pazienti residenti in altre Regioni Italiane secondo gli accordi della Conferenza Permanente Stato – Regioni, accordo che viene allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale;
- 2. DI STABILIRE** che lo schema di piano di prestazioni di cui al punto 1) sarà posto alla stipula della Sanatrix Gestioni s.r.l. e che in ogni caso, anche in assenza di stipula, lo stesso costituisce vincolo e direttiva operativa per le prestazioni che la struttura eroga in nome e per conto del S.S.N.;
- 3. DI DARE ATTO** che:
  - a) La spesa derivante dall'accordo di cui al punto 1) per complessivi € **11.323.263,00** sarà imputata ai seguenti Conti Economici del Sezionale dell'Area Vasta 3 Civitanova Marche:

- Conto Economico n° 0505010101 per Euro 10.261.084,00 AUT 54/2012
- Conto Economico n° 0505060101 per Euro 615.984,00 AUT 58/2012
- Conto Economico n° 0505060101 per Euro 446.195,00 AUT 58/2012 (prestazioni chirurgiche transitate a livello ambulatoriale e rimborso farmaci per le iniezioni intravitreali)

b) La spesa ulteriore derivante dalle prestazioni ospedaliere che la Casa di Cura è impegnata ad erogare a cittadini di altre Regioni Italiane stimata in € **6.346.323,38** sarà imputata ai seguenti Conti Economici del sezionale dell'Area Vasta 3 Civitanova Marche:

- Conto Economico n° 0505010101 per Euro 6.200.000,00 AUT 55/2012
- Conto Economico n° 0505060101 per Euro 7.828,38 AUT 59/2012
- Conto Economico n° 0505060101 per Euro 138.495,00 AUT 59/2012 (prestazioni chirurgiche transitate a livello ambulatoriale e rimborso farmaci per le iniezioni intravitreali)

c) La spesa di cui alle lettere a) e b) trova copertura economica nel Budget dell'anno 2012.

**4. DI DARE ATTO** che la presente determina è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.

**5. DI TRASMETTERE** la presente determina:

- al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- alla Giunta Regionale Marche.

IL DIRETTORE GENERALE DELL'A.S.U.R.  
**Dr. Piero Ciccarelli**

Per il parere infrascritto:

IL DIRETTORE SANITARIO  
**Dr. Giorgio Caraffa**

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
**Dr. Alberto Carelli**

La presente determina consta di n° 29 (ventinove) pagine di cui n° 19 (diciannove) pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**AREA VASTA N. 3 CIVITANOVA**

**U.O. DIREZIONE SERVIZI TERRITORIALI E COMMITTENZA**

Il Decreto Legislativo 30/12/92 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni prevede che il Servizio Sanitario Nazionale assicuri attraverso risorse pubbliche, i livelli essenziali uniformi di assistenza definiti dal Piano Sanitario Nazionale (art. 1, c.2), nel rispetto delle compatibilità finanziarie (art. 1, c.3) e che i soggetti privati accreditati possono contribuire alla erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza sulla base di accordi contrattuali con le UU.SS.LL. di riferimento (art. 8 quinquies);

La Legge Regionale 17/07/96 n. 26, all'art. 35, c.10, prevede che:

“le prestazioni, sia in regime di degenza che ambulatoriale, che sono erogate dai vari soggetti sia pubblici che privati accreditati, formano oggetto di apposito Piano annuale preventivo che, tenuto conto della tariffazione e delle risorse disponibili, ne stabilisca quantità presunte e tipologia in relazione alle necessità che più convenientemente possono essere soddisfatte nella sede pubblica. Tale preventivo forma oggetto di contrattazione fra la Giunta Regionale e le Aziende USL, da una parte, e i vari soggetti erogatori dall'altra”;

L'art. 23, comma 2 bis della L.R. 20/2000, introdotto dalla L.R. 2/2007 (finanziaria regionale 2007) stabilisce un termine di 30 gg. dal recepimento dell'accordo regionale, o in mancanza del relativo atto di indirizzo per la negoziazione con le singole strutture.

A tutt'oggi non esiste una intesa di livello regionale, con le organizzazioni rappresentative di categoria, a definizione del quadro di riferimento per gli accordi contrattuali di livello Aziendale/Area Vasta a valere per l'anno 2012.

Deve inoltre richiamarsi la direttiva ASUR n. 1/2008 (prot. ASUR/DG/P 2683 del 22/02/2008) contenente specifiche indicazioni per la gestione dei rapporti contrattuali con le strutture private accreditate qui in questione.

La Casa di Cura Villa dei Pini ha ottenuto l'accreditamento istituzionale ex art. 16 L.R. 20/2000, con decreto del Dirigente del Servizio Salute n. 154/AIR del 28/04/2011 per attività di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno ed ambulatoriale, con assegnazione della classe 4.

La Casa di cura è accreditata per 120 posti letto, comprendendo in essi n° 11 posti letto per l'attività di ricovero a ciclo breve (day hospital, day surgery, one-day surgery), come sottoindicato:

1- A.F.O. MEDICA 53

discipline di:

MEDICINA GENERALE

CARDIOLOGIA

ONCOLOGIA  
ANALGESIA

2 - A.F.O. CHIRURGICA	52
discipline di:	
CHIRURGIA GENERALE	
CHIRURGIA VASCOLARE	
DERMATOLOGIA CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA	
ODONTOSTOMATOLOGIA	
GINECOLOGIA	
UROLOGIA OCULISTICA	
ORTOPEDIA	
3 - LUNGODEGENZA	15
<b>TOTALE</b>	<b>120</b>

Per quanto concerne le prestazioni di specialistica ambulatoriale, la Casa di Cura Villa dei Pini, giusto il Decreto del Dirigente del Servizio Salute n. 154/AIR del 28/04/2011, ha ottenuto l'accreditamento istituzionale senza prescrizioni con l'assegnazione della classe 4 per le seguenti discipline:

- MEDICINA GENERALE (tutte le discipline ivi afferenti)
- CHIRURGIA GENERALE (tutte le discipline ivi afferenti)
- MEDICINA DI LABORATORIO
- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
- ANATOMIA, ISTOLOGIA E CITOLOGIA PATOLOGICA
- ENDOSCOPIA DIGESTIVA
- DERMATOLOGIA
- OTORINOLARINGOIATRIA
- OCULISTICA
- UROLOGIA
- RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

La Sanatrix Gestioni s.r.l. Casa di Cura Villa dei Pini, già con note n. 7196 e n. 7253 del 26/01/2012 è stata impegnata alla erogazione di prestazioni alle medesime condizioni e con i medesimi tetti di spesa previsti dal piano di prestazioni 2011.

Con la Sanatrix Gestioni s.r.l. - Casa di Cura Villa dei Pini, la Direzione di Area Vasta ha condotto una trattativa finalizzata appunto al varo dei Piani di Prestazioni 2012.

Per *l'assistenza ospedaliera* la trattativa ha riguardato:

- a) Una clausola generale stabilisce che: "l'accordo viene stipulato in assenza e nelle more dell'accordo regionale con le rappresentanze di categoria della sanità privata, valevole per l'anno 2012, prendendo a base l'Accordo Regionale 2010 di cui alla DGRM 572 del 19/04/2011. Le previsioni

generali dell'accordo regionale di cui sopra, quando e se intervengono, si intendono prevalenti ed automaticamente modificative".

- b) L'assegnazione alla Casa di Cura per l'anno 2012 di un budget omnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa), provvisoriamente definito in Euro 10.707.279,00 in base alla Tabella 1 della DGRM n. 572 del 19/04/2011 ed al netto della riduzione dello 0,5% di cui all'art. 15 del D.L. 95/2012 convertito in L. 135/2012; a tale budget provvisorio si aggiungono, quando e come la Regione Marche vorrà definirli, sia gli incrementi al budget storico che le somme da destinarsi al progetto ortopedia come definite alla luce delle determinazioni programmatiche di cui alla DGRM 572/2011.
- c) La definizione delle azioni di committenza (art. 7 dell'accordo), tutte ispirate alla documentazione prodotta dal Servizio Salute della Regione Marche sia per il breve termine che per il medio termine; in particolare :
- Gli obiettivi delle azioni di committenza:
    - Integrare la Casa di Cura nella rete delle strutture dell'Area Vasta n. 3 e dell'ASUR, con particolare riferimento alla effettuazione dei ricoveri urgenti disposti dal Sistema di Emergenza Urgenza;
    - Recuperare la fuga di utenti verso strutture di altre Regioni (mobilità passiva extraregionale);
    - Soddisfare la mission dell'Area Vasta 3 di assicurare ai propri assistiti con le proprie strutture tutte le prestazioni potenzialmente erogabili;
    - Contenimento della mobilità passiva extraregionale con particolare riferimento al progetto di interventi ortopedici d'elezione.
  - La programmazione regionale e di Area Vasta indicano che l'attività di area medica in acuzie debba essere rivolta a ricoveri provenienti dal sistema di emergenza-urgenza; per l'anno 2012 la Casa di Cura Villa dei Pini si è impegnata ad accettare mensilmente circa 90 ricoveri con diagnosi di entrata ascrivibile all'area medica disposti dal Pronto Soccorso dell'Ospedale di Civitanova. Tale percorso assistenziale vincola una quota del budget previsto per l'attività di ricovero all'interno della quota per DRG Medici.
  - L'attività di area chirurgica quanto a tipologia e volumi deve essere definita e programmata con accordo fra le parti distintamente per ognuna delle linee produttive individuate dal Servizio Salute della Regione Marche; per l'anno 2012 sono state confermate le linee produttive storicizzate, cioè avviate nell'anno 2010 e precedenti. La Casa di Cura può attivare nuove linee produttive, solo previo formale accordo con l'Area Vasta 3. Per alcuni Drg (intervento con tecnica laser sulle varici arti inferiori, attività di discolisi con tecnica laser, attività di discolisi con ozono) sono stati previsti abbattimenti dall'Accordo Regionale 2009; tali abbattimenti vengono applicati anche per il 2012 salvo una diversa valorizzazione dettata dall'Accordo Reg.le 2012 o da specifiche direttive.
  - Per quanto riguarda l'attività di Day hospital e Day Surgery la Casa di Cura ha depositato agli atti copia di tutti i protocolli per la effettuazione dei DH Medici e dei Day Surgery, protocolli che sono stati validati dal Coordinatore della Commissione di Verifica Prestazioni Sanitarie (CVPS).
  - La DGRM 858 del 25/05/2009 ha spostato sul livello ambulatoriale la erogazione di trattamenti chirurgici "leggeri"; l'Accordo Regionale 2009 recepito ed approvato con DGRM 55/2010 ha previsto dall'1/01/2010 l'erogazione in regime ambulatoriale delle iniezioni intravitreali di farmaci con una tariffa di Euro 290 comprensiva di una visita oculistica pre-

trattamento e di una nei giorni immediatamente successivi al trattamento. La DGRM 61/2010 ha ribadito quanto disposto dall'Accordo Regionale 2009.

- La Regione Marche, con nota n. 251400 del 14.12.2007, ha definito uno specifico progetto finalizzato al potenziamento dell'attività di chirurgia ortopedica, attraverso l'utilizzo delle potenzialità della Casa di Cura con l'obiettivo del contenimento dei fenomeni di fuga di pazienti verso strutture di altre regioni e quindi con aggravio della spesa per mobilità passiva extraregionale.

Il progetto prevedeva appunto che la Casa di Cura incrementasse la propria attività di chirurgia ortopedica, in particolare di tipo protesico, con risorse in parte da reperirsi all'interno del budget "ordinario" previsto ed in parte stanziato aggiuntivamente dalla Regione stessa.

Il progetto, iniziato appunto nel 2008 è stato finanziato nel corso degli anni con apposite delibere dalla Giunta Regionale; da ultimo per l'anno 2010 è stata prevista la quota di budget aggiuntivo di euro 2.200.000 (di cui euro 450.000 da coprirsi con compensazioni infragruppo) all'interno dell'accordo regionale di cui alla DGRM 572/2011.

La DGRM 572/2011 prevede che lo stesso sarà inserito nelle progettualità da valutarsi in sede di definizione dell'accordo regionale 2011 (non intervenuto al pari di quello 2012) (punto 4 della premessa e punto 10 dell'accordo).

- Pieno utilizzo dei posti di lungodegenza al fine del recupero di appropriatezza e del decongestionamento dei posti letto dell'acuzie.

- d) Alla luce delle azioni di committenza sono stati stabiliti i seguenti livelli di produzione attesa (quote di produzione) con la precisazione che gli eventuali incrementi di budget che saranno stabiliti dall'Accordo Regionale 2011 saranno ripartiti proporzionalmente fra le quote di produzione fissate :

▪ DRG MEDICI	Euro 3.378.900
▪ LUNGODEGENZA	Euro 865.980
▪ DRG ORTOPEDICI	Euro 1.976.404
▪ DRG ORTOPEDICI (secondo stanziamento Regionale)	
▪ ALTRI DRG CHIRURGICI	Euro 4.039.800
▪ PRESTAZIONI AMBULATORIALI	Euro 446.195
<b>TOTALE</b>	<b>Euro 10.707.279</b>

- La quota di Euro 446.195 per prestazioni ambulatoriali è destinata alla retribuzione delle prestazioni chirurgiche transitate al livello ambulatoriale e all'eventuale rimborso farmaci per le iniezioni intravitreali.
- I DRG medici generati da ricoveri chirurgici saranno ricompresi all'interno dell'area di attività che ha generato il ricovero.
- Il riconoscimento degli effettivi stanziamenti aggiuntivi per il "progetto ortopedia" avverrà ai sensi dei punti 7 e 10 dell'accordo di cui alla DGRM 572/2011), con la clausola di automatico adeguamento dell'accordo.

- e) La contrattazione non ha riguardato abbattimenti tariffari basati su economie di scala, in quanto per i ricoveri ospedalieri, le indicazioni regionali legano tali abbattimenti al controllo di appropriatezza.
- f) Le prestazioni saranno retribuite con le tariffe di cui alla DGRM 1648 del 7/12/2011 – Classe Tariffaria C. Relativamente ad alcuni Drg di alta complessità (Allegato 3 alla DGRM 164/8/2011) l'attività di ricovero verrà valorizzata con le tariffe della Classe B; il numero di ricoveri e prestazioni fissato è quello atteso; saranno comunque e solamente retribuiti ricoveri e prestazioni (a prescindere dal loro numero) fino alla concorrenza del tetto generale di spesa fissato (budget omnicomprensivo).

I livelli di produzione attesa costituiscono la coniugazione quantitativa della committenza; essi costituiscono valori attesi e saranno valutati all'interno di specifici percorsi di verifica.

Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale la trattativa ha riguardato:

➤ *Il quadro economico di riferimento:*

Il budget storico della Casa di Cura è stato fino al 2009 di Euro 557.773.

La DGRM 572 del 19/04/2011 (tabella 2), per l'anno 2010 ha elevato tale quota ad Euro 737.000 al fine di rendere tale incremento di budget compatibile con la programmazione del budget di Area Vasta. Il tetto di spesa è stato ricontrattato in Euro 615.984 (budget storico + Euro 61.000 al netto della riduzione dello 0,5% di cui all'art. 15 del D.L. 95/2012 convertito in L. 135/2012)

*La definizione delle prestazioni attese:*

L'attività ambulatoriale della Casa di Cura è organizzativamente divisa in due parti:

- Una parte ad accesso diretto, lasciata alla programmazione della Casa di Cura;
- Una parte inserita nel progetto di contenimento delle liste di attesa dell'Area Vasta 3.

Per l'attività ad accesso diretto, rimessa alla programmazione delle agende di prenotazione da parte della Casa di Cura, è fissato un tetto di spesa omnicomprensivo ed invalicabile di Euro 347.211.

➤ Il progetto finalizzato al contenimento delle liste di attesa prevede l'esecuzione da parte della Casa di Cura di prestazioni programmate e prenotate attraverso il CUP regionale. Le branche specialistiche interessate sono:

- ENDOSCOPIA DIGESTIVA
- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
- CARDIOLOGIA
- OCULISTICA

Con tale sistema si prevede di affidare alla Casa di Cura nell'anno 2012 circa 360 prestazioni settimanali da retribuirsi alle tariffe vigenti nella Regione Marche.

Per la retribuzione di tali prestazioni, oltre alla quota di budget prevista per l'attività ambulatoriale (Euro 268.773 residuanti rispetto al tetto previsto per la prestazione ad accesso diretto), la Casa di Cura può utilizzare fino ad un massimo di Euro 100.000 dal budget per i ricoveri ospedalieri.

➤ Nell'ambito dell'attività Oculistica la Casa di Cura assicura le visite e le prestazioni ambulatoriali urgenti richieste dal Pronto soccorso dell'Ospedale di Civitanova, mettendo a disposizione la propria equipe medica. Tale attività sarà riconosciuta all'interno del progetto liste di attesa alle medesime condizioni.

➤ I livelli di offerta sono riferiti alle prestazioni erogate agli assistiti dell'Area Vasta 3 e delle altre AA.VV. della Regione Marche; le prestazioni erogate a cittadini residenti in altre Regioni d'Italia sono riconosciute al di fuori dei tetti di spesa.

Per tutte le prestazioni la trattativa ha riguardato:

- Una deroga ai termini di pagamento fissati dal D.Lgs n° 231 del 09.10.2002; i termini di pagamento sono stati contrattati in 90 gg. dal ricevimento della fattura; nel caso di ritardato pagamento rispetto

al termine concordato, a partire dal 91° giorno di ritardo, senza bisogno di alcuna costituzione in mora, sono dovuti unicamente gli interessi pari al saggio di interesse del principale strumento di rifinanziamento della Banca Centrale Europea applicato alla sua più recente operazione di rifinanziamento principale effettuata il primo giorno.

Lo schema di accordo è stato posto alla sottoscrizione della Casa di Cura, prima con nota prot.n. 577719 del 02/07/2012 e successivamente, a seguito di ulteriore trattativa, con nota prot.n. 85858 del 16/10/12 senza esito. La sottoscrizione è stata sollecitata con nota prot.n. 99887 del 03/12/12, con l'avvertimento che in caso contrario si sarebbe proceduto all'adozione unilaterale del piano delle prestazioni.

L'adozione unilaterale del piano delle prestazioni può concretizzarsi con l'adozione dell'accordo sotto forma di schema da sottoporsi successivamente alla Casa di Cura per l'eventuale sottoscrizione, ovvero come notifica di piano operativo vincolante per la struttura stessa.

Lo schema di piano prestazioni risponde agli indirizzi normativi e programmatici nazionali e regionali, così come esplicitati in premessa, parimenti esso rientra nei vincoli della programmazione economica dell'Area Vasta.

Esso infatti per quanto concerne le linee guida generali sulla committenza delle prestazioni ospedaliere, tiene conto degli accordi regionali 2006, 2007, 2008, 2009 e 2010 (DGRM 930 del 01/08/2007, DGRM 1331 del 06/10/2008, DGRM 800 del 18/05/2009, DGRM 55 del 18/01/2010 e DGRM 572 del 19/04/2011) e della documentazione prodotta dal Servizio Salute della Regione Marche, mentre per quanto riguarda il tetto di spesa assegnato per le prestazioni ospedaliere questo è provvisorio, definito in base alla Tabella 1 della DGRM 572/2011; esso verrà automaticamente adeguato alle previsioni dell'Accordo 2012, quando e qualora sarà definito, così come sarà integrato con gli ulteriori stanziamenti che la Regione Marche volesse definire per il progetto ortopedia; analogamente saranno adeguate le tariffe di retribuzione delle prestazioni, quando e qualora la Regione Marche ne stabilisse di nuove o diverse.

Il processo di gestione della spesa esposto è conforme alle direttive ASUR.

Lo schema di piano di prestazioni contiene tutti gli standard operativi e di qualità per la resa delle prestazioni stesse, nonché il debito informativo verso l'Area Vasta 3; ciò in conformità agli indirizzi ed ai requisiti in materia e tenuto conto degli stessi impegni che l'Area Vasta 3 ha verso la Regione Marche e l'ASUR.

Lo schema di piano di prestazioni disciplina le prestazioni da erogarsi per conto del Servizio Sanitario Regionale, ma in forza di quanto previsto dal D.Lgs. 502/92, dal Piano Sanitario, dagli Accordi della Conferenza permanente Stato-Regioni, sullo scambio di prestazioni, impegna la struttura ad erogare le stesse prestazioni, alle medesime condizioni anche a pazienti residenti in altre Regioni d'Italia; prestazioni da riconoscersi al di fuori dei tetti di spesa fissati, fatto salvo il loro recupero in regime di mobilità attiva.

L'atto che si propone consiste nell'approvazione dello schema di piano di prestazioni da sottoporsi successivamente alla stipula della struttura, ovvero da notificarsi come vincolo operativo.



Gli oneri derivanti dall'Accordo trovano copertura economica nel Budget dell'anno 2012.

La spesa prevista per le prestazioni erogate a cittadini residenti in altre Regioni d'Italia è stata stimata sulla base della spesa già contabilizzata alla data di sottoscrizione dell'Accordo, dandosi atto che essa produce, per contro una pari entrata in regime di rimborso delle prestazioni in mobilità attiva.

L'atto che si propone deve essere sottoposto al controllo della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 28, comma 2, della L.R. 26/96.

Per quanto sopra argomentato

**- SI PROPONE -**

1. **DI APPROVARE** lo schema di piano di prestazioni da affidarsi per l'anno 2012 alla Sanatrix Gestioni s.r.l. – Casa di Cura Villa dei Pini per la erogazione, in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale, di prestazioni di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 3, ovvero negli ambiti delle altre AA.VV. dell'ASUR, nonché di pazienti residenti in altre Regioni Italiane secondo gli accordi della Conferenza Permanente Stato – Regioni, accordo che viene allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale;
2. **DI STABILIRE** che lo schema di piano di prestazioni di cui al punto 1) sarà posto alla stipula della Sanatrix Gestioni s.r.l. e che in ogni caso, anche in assenza di stipula, lo stesso costituisce vincolo e direttiva operativa per le prestazioni che la struttura eroga in nome e per conto del S.S.N.;
3. **DI DARE ATTO** che:
  - a) La spesa derivante dall'accordo di cui al punto 1) per complessivi € **11.323.263,00** sarà imputata ai seguenti Conti Economici del sezionale dell'Area Vasta 3 Civitanova Marche:
    - Conto Economico n° 0505010101 per Euro 10.261.084,00 AUT 54/2012
    - Conto Economico n° 0505060101 per Euro 615.984,00 AUT 58/2012
    - Conto Economico n° 0505060101 per Euro 446.195,00 AUT 58/2012 (prestazioni chirurgiche transitate a livello ambulatoriale e rimborso farmaci per le iniezioni intravitreali)
  - b) La spesa ulteriore derivante dalle prestazioni ospedaliere che la Casa di Cura è impegnata ad erogare a cittadini di altre Regioni Italiane stimata in € **6.346.323,38** sarà imputata ai seguenti Conti Economici del sezionale dell'Area Vasta 3 Civitanova Marche:
    - Conto Economico n° 0505010101 per Euro 6.200.000,00 AUT 55/2012
    - Conto Economico n° 0505060101 per Euro 7.828,38 AUT 59/2012
    - Conto Economico n° 0505060101 per Euro 138.495,00 AUT 59/2012 (prestazioni chirurgiche transitate a livello ambulatoriale e rimborso farmaci per le iniezioni intravitreali)
  - c) La spesa di cui alle lettere a) e b) trova copertura economica nel Budget dell'anno 2012.
4. **DI DARE ATTO** che la presente determina è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art.4 della legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.
5. **DI TRASMETTERE** la presente determina:
  - al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

➤ alla Giunta Regionale Marche.

**Responsabile del Procedimento:**  
**Direttore U.O. Servizi Territoriali e Committenza**  
**Area Vasta n° 3 Civitanova**  
***Dr. Fabrizio Trobbiani***

### **I Dirigenti del Servizio Bilancio e Controllo di Gestione**

Si attesta la copertura economica della spesa prevista nel documento istruttorio, in quanto il relativo costo è incluso nel budget per l'anno 2012.

**Il Dirigente Responsabile 3<sup>a</sup> U.O.A.**  
**Servizio Bilancio AV3 Civitanova**  
*Dr.ssa Lucia Eusebi*

**Il Dirigente Responsabile del Controllo di Gestione**  
**Servizio Controllo di Gestione AV3 Civitanova**  
*Dr.ssa Diana Baldassarri*

Il sottoscritto esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del presente provvedimento e ne propone l'adozione al Direttore Generale.

Si attesta inoltre che del presente provvedimento non deriva, ne può derivare, alcuna spesa a carico dell'ASUR.

**Il Direttore U.O. Servizi Territoriali e Committenza**  
**Area Vasta n° 3 Civitanova**  
***Dr. Fabrizio Trobbiani***

**- ALLEGATI -**

Allegato in formato cartaceo in quanto non disponibile in formato elettronico.