



**A.I.O.P.**  
ASSOCIAZIONE ITALIANA  
OSPEDALITÀ PRIVATA  
SEDE REGIONE SICILIA

Palermo, 11 GIUGNO 2015

Il Presidente

Prot. n. 388/2015

Ai Titolari delle case di cura  
LORO SEDI

**Oggetto: aggregato di spesa provvisorio specialistica accreditata esterna anno 2015.**

In riferimento a quanto in oggetto, Vi rimettiamo il d.a. n. 922 del 27 maggio 2014 “Determinazione provvisoria aggregati di spesa per l’assistenza specialistica da privato anno 2015”.

Il provvedimento, che non è stato formalmente notificato alle sigle sindacali di categoria maggiormente rappresentative, nè pubblicato sul sito dell’Assessorato della salute, presenta non poche criticità.

In maniera del tutto inaspettata, infatti, e contrariamente a quanto rappresentato nel corso degli incontri istituzionali avuti con le OO.SS., nei quali era stato comunicato che, fermo restando l’aggregato regionale complessivo, che sarebbe stato pari a quello del 2014, per il 2015, o, al massimo, con una decurtazione dell’1% dell’aggregato, il decreto prevede, invece, oltre all’accantonamento di 5 milioni di euro per i nuovi soggetti accreditati da contrattualizzare, anche, la decurtazione del 20% dei singoli budget assegnati nel 2014.

Le suddette somme, solamente in parte, serviranno per adeguare i budget dei soggetti già contrattualizzati, al budget minimo di struttura, identificato in 32 mila euro; la restante parte, circa 60 milioni di euro, non si comprende, invece, per quali motivazioni sia stata accantonata.

Si registra, pertanto, ancora una volta, un problema di metodo, che attiene al rapporto tra la P.A. e le OO.SS. rappresentative della categoria. Anche questa volta, infatti, l’Amministrazione regionale ha ritenuto superfluo convocare gli interessati per comunicare una determinazione, differente da quella comunicata in sede di contrattazione.

Si ravvisano, altresì, problemi di merito, che si ritiene debbano essere oggetto di una attenta ed approfondita valutazione, al fine di proporre una eventuale impugnativa. A tal fine, abbiamo già, inviato il provvedimento al nostro legale di fiducia.

Cordiali saluti

Aee. 1

Dott. Barbara Cittadini

D.A. n. 929/2015  
Dipartimento di Pianificazione Strategica  
e MIS - Servizio 2

REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA  
ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento per la Pianificazione Strategica

L'ASSESSORE

**DETERMINAZIONE PROVVISORIA AGGREGATI DI SPESA  
PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA DA PRIVATO - ANNO 2015**

- Visto lo Statuto della Regione Siciliana;
- Visti gli articoli 8 quinquagesimo e sesto del D. lgs. n. 502/92 e s.m.i. di riordino della disciplina in materia sanitaria, emanato in attuazione dell'art. 2 della Legge delegata n. 421/92;
- Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 di riordino del sistema sanitario siciliano ed in particolare l'art. 25 "Erogazione di attività da parte di strutture private";
- Visto il Piano Sanitario Regionale 2011/13, approvato con D.P.R. n. 282 del 18 luglio 2011, previo parere della VI Commissione Legislativa che, nel richiamare i contenuti del Programma Operativo regionale, invita a perseguire il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza;
- Ritenuto obiettivo prioritario della Regione Siciliana il raggiungimento dei livelli di appropriatezza e di qualità di assistenza secondo quanto previsto dal Piano Sanitario Regionale 2011-2013;
- Visto il Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni recante "Disposizioni in materia di armonizzazione degli schemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42";
- Visto il Decreto Legge n. 95 del 6 luglio 2012 convertito con modificazioni dalla Legge 7 Agosto 2012 n. 133 ed in particolare il comma 14 dell'art. 15 che prevede: "A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli operatori vigenti nell'esercizio 2013, ai sensi dell'articolo 8 quinquagesimo 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 del corrispondente valore di acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia all'anno iniziale di stipula, la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, della 1,2 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014, in assenza";
- Visto il DA n. 929/2013 del 14 maggio 2013 con il quale sono state adottate, a far data dal 1° giugno 2013, le tariffe di cui al D.M. 18 ottobre 2012, pubblicato sulla GUU n. 23 del 28/01/2013, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- Visto il DA n. 925/2013 del 14 maggio 2013 con il quale sono state adottate, a far data dal 1° giugno 2013, le tariffe per il trattamento dei pazienti affetti da ipertensione terminale;
- Visto il DA n. 1905/2013 del 23 maggio 2013 con il quale è stata adottata, a far data dal 1° giugno 2013, la tariffa per l'intervento di cataratta in regime ambulatoriale, come modificato dal DA 2046 del 14/11/2013;
- Visto il DA n. 1658 del 8 settembre 2013 con il quale sono stati determinati gli aggregati provinciali e regionali per branca per la specialistica ambulatoriale da privato per l'anno 2013;

*[Handwritten signature]*

- Visto il D.A. n. 2428 del 17/12/2013 con il quale sono state disposte le indicazioni relative alla erogazione delle prestazioni di radioterapia, di medicina nucleare, TAC e RMN;
- Vista la delibera n. 213 con la quale la Giunta regionale, nella seduta del 27/6/2013, ha approvato il Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo 2013/2015 delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Servizio Sanitario Regionale, adottato con D.A. n. 476 del 26 marzo 2014;
- Visto il Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, posta l'intesa della Conferenza Stato-Regioni del 10 luglio 2014 che introduce i principi a garanzia dell'equilibrio economico e finanziario dell'intera sistema sanitario nazionale e gli obiettivi finalizzati al miglioramento della qualità dei servizi e dell'appropriatezza delle prestazioni;
- Visto il comma 4 dell'articolo 7 del Decreto-Legge 31 dicembre 2014, n. 92 "Promozione di termini previsti da disposizioni legislative" con il quale le tariffe massime di cui al D.M. 31 ottobre 2012, pubblicato sulla GURI n. 23 del 28.01.2013, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale restano in vigore fino al 31 dicembre 2015;
- Considerato che non è ancora stata presentata dal Ministero della Salute alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome la proposta di deliberazione del CIPR concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per l'anno 2015 ai fini dell'acquisizione della prevista quota che, pertanto non sono al momento noti i criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale che i Presidenti delle Regioni e delle Province autonome adotteranno per l'anno 2015, che, tuttavia, non avranno influenza sulla determinazione dei tetti massimi di spesa di cui al presente provvedimento;
- Considerato che il tetto di spesa per ogni singolo comparto si configurano quali strumenti indispensabili per garantire il rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), nell'ambito delle risorse del Fondo Sanitario Regionale, e per mantenere l'equilibrio finanziario del sistema sanitario regionale, in attuazione dei fondamentali principi legati al miglioramento qualitativo delle prestazioni sanitarie e alla razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica;
- Considerato che, ai sensi dell'articolo 25 della legge regionale n. 5/2009, anche per l'assistenza specialistica privata convenzionata la Regione è tenuta, sulla base delle risorse disponibili (Fondo Sanitario Regionale), a definire annualmente il tetto di spesa da assegnare attraverso la determinazione degli aggregati provinciali nonché a stabilire i criteri per la contrattazione, da parte dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali, del budget da assegnare alle singole strutture, e/o ai singoli specialisti accreditati;
- Visto il D.A. n. 1535 del 25 settembre 2014, con il quale sono stati determinati gli aggregati provinciali e regionali per branca per la specialistica ambulatoriale da privato per l'anno 2014;
- Preso atto che, secondo l'orientamento giurisprudenziale del TAR di Palermo, con le sentenze nn. 874/11 e 875/11, è meglio precisato con le successive decisioni n. 1699/12 e 2625/12, non risulta conforme al diritto comunitario che, in applicazione dell'art. 25 L.R. n. 5/2009, "si precluda la possibilità di stipulare nuovi contratti a soggetti che non fossero già contrattualizzati ad una data certa, senza invece, porre alcuna limitazione alla possibilità di implementare le prestazioni convenzionate a quei soggetti che alla stessa data, avevano già un contratto";
- Considerato che a seguito di tali pronunce è necessario adeguarsi, all'orientamento giurisprudenziale sopra riferito, nel senso e nei limiti precisati dalla citata sentenza n. 1699/12 e nel rispetto - espressamente imposto anche dalla medesima sentenza - dei limiti finanziari non validabili degli aggregati;
- Visto in particolare l'articolo 1 del D.A. n. 1535/2014 con il quale, al fine di assicurare la copertura finanziaria ai nuovi soggetti da contrattualizzare, in esecuzione alle succitate sentenze e in coerenza all'orientamento giurisprudenziale ormai consolidato, è stato disposto un accantonamento pari ad euro 5.000.000,00 attraverso la decurtazione degli aggregati provinciali di tutte le branche della specialistica, con esclusione delle branche di Neurologia e Radioterapia, in proporzione alla quota di aggregato 2013 non utilizzata per effetto della minore produzione sanitaria registrata in ciascuna provincia;
- Visto, altresì, l'articolo 8 del D.A. n. 1535/2014 con il quale l'Amministrazione Regionale si è riservata di assegnare, con successivo e separato provvedimento, la somma accantonata di € 5.000.000,00 da destinare alle nuove strutture già accreditate e non ancora contrattualizzate, previa concertazione con i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali in relazione ai fabbisogni sanitari da queste ultime rilevati.

Considerato che con nota prot.n. 90215 del 25/11/2014 l'Assessorato Salute, ai sensi dell'articolo 8 del D.A. n. 1535/2014, ha richiesto ai Direttori Generali i fabbisogni di assistenza specialistica-ambulatoriale dei rispettivi territori, con riguardo alle branche afferenti ai soggetti già accreditati da contrattualizzate;

Preso Atto che, alla data del 21 dicembre 2014, essendo pervenute esclusivamente le risposte dell'ASP di Agrigento, di Palermo, di Ragusa e di Siracusa, si è ritenuto dovere reiterare, con nota prot.n. 6943 del 28/01/2015, la richiesta dei fabbisogni di assistenza specialistica ambulatoriale, con riguardo alle branche afferenti ai soggetti già accreditati da contrattualizzare, alle ASP di Caltanissetta, Catania, Enna, Messina e Trapani;

Considerato che il notevole ritardo con cui le Aziende Sanitarie hanno fornito riscontro alla richiesta avanzata da questa Amministrazione circa i fabbisogni di assistenza specialistica ambulatoriale, non ha consentito di assegnare entro l'anno 2014 la somma accantonata di 5.000.000,00 di cui al D.A. n. 1535/2014;

Preso Atto della stima dei dati di produzione disponibili per l'anno 2014 ed in particolare del Flusso "M" relativo alla specialistica ambulatoriale da privato che evidenziano volumi di produzione inferiori rispetto agli aggregati assegnati nell'anno 2014 con il D.A. n. 1535/2014 ad eccezione delle branche di Fisiatria (branca 13) e Radioterapia (branca 24);


Ritenuto, nel rispetto dei consolidati orientamenti giurisprudenziali ed in esecuzione delle predette sentenze, di dover prevedere per l'anno 2015 la destinazione di parte dell'aggregato, nella misura di 5.000.000,00 pari alla somma accantonata per l'anno 2014 con il D.A. n. 1535/2014, finalizzato alle nuove strutture accreditate da contrattualizzare, la cui copertura finanziaria, sulla base della stima dei dati di produzione 2014, si ritiene possa essere assicurata dalla decurtazione degli aggregati provinciali, con esclusione delle branche di Neurologia e Radioterapia;

Considerato, per quanto sopra, che occorre individuare dei parametri che, in relazione ai fabbisogni territoriali rappresentati dalle Aziende, garantiscano la ripartizione della parte di aggregato dedicato alle nuove strutture accreditate da contrattualizzare per l'anno 2015;

Preso Atto che i fabbisogni rappresentati dai Direttori Generali delle ASP, determinati sulla base della richiesta di prestazioni necessarie a soddisfare la relativa domanda da parte dell'utenza del rispettivo territorio provinciale, individuano in n.92 i nuovi soggetti da contrattualizzare, di cui n.19 laboratori di analisi, come si rileva dalla tabella che segue distinta per provincia e per branca:

	DISCIPLINE	AG	CL	CF	EN	ME	PA	RA	SR	TR	tot. per disciplina
2	Cardiologia		1	2							3
7	Medicina nucleare						1				1
8	Neurologia		2	1	3	2		2			9
14	Gastroenterologia							1			1
11	Medicina di laboratorio		1					2	7	7	17
12	ESIT			2				3	3	7	9
13	Neurologia	1									1
15	Oculistica	3	1	3	1						8
17	Odontoiatria	5	4			8	10	3	3	10	43
20	Ostetricia e Ginecologia		1								1
31A	Reumatologia		1								1
	Ambulatoriale plurispecialistica						1				1
	TOTALE	9	12	12	1	10	17	9	13	12	92

Ritenuto che, in base alle disposizioni vigenti, i laboratori di analisi non potranno mantenere l'accreditamento né potranno essere conseguentemente contrattualizzati se non in regola con le VBC regionali;

3  
  
 5

Ritenuto, di non poter applicare quale criterio per l'assegnazione del budget alla nuova struttura da contrattualizzare quella richiamata all'articolo 7 del D.L. n. 658 del 8 settembre 2013, a causa dell'eterogeneità, nell'ambito della stessa branca, dei budget minimi elevati nelle singole province;

Ritenuto, pertanto, adottare un criterio che garantisca parità di trattamento all'ingresso dei nuovi soggetti da contrattualizzare individuando un idoneo budget pari alla misura di euro 32.000,00, determinato dalla media dei budget minimi di branca a livello regionale rilevati nell'anno 2013, considerando tutte le branche;

Branca	BUDGET MINIMO REGIONALE
Cardiologia	15.000,00
Chirurgia generale	7.800,00
Dermatologia	12.000,00
Medicina Nucleare	37.500,00
Radiologia	51.800,00
Endocrinologia	10.800,00
Gastroenterologia	10.700,00
Laboratori di analisi	10.200,00
ERT	50.500,00
Neurologia	28.100,00
Oculistica	20.600,00
Odontoiatria	10.000,00
Oncologia	27.300,00
Oriparologia	10.000,00
Otorinolaringoiatria	10.800,00
ORE	21.600,00
Pneumologia	13.000,00
Urologia	34.500,00
Diabetologia	00.000,00
Riabilitologia	35.700,00
Medicina del bambino	37.000,00

Ritenuto, conseguentemente, che l'aggregato destinato ai nuovi soggetti da contrattualizzare, sulla base del fabbisogno rappresentato dalle Aziende Sanitarie Provinciali, è pari ai complessivi euro 2.244.000,00, come di seguito rappresentato;

	n. strutture	IMPORTO DI 32.000 x n. strutture
ASP di Agrigento	4	128.000,00
ASP di Caltanissetta	12	384.000,00
ASP di Catania	12	384.000,00
ASP di Enna	1	32.000,00
ASP di Messina	10	320.000,00
ASP di Palermo	17	544.000,00
ASP di Ragusa	2	64.000,00
ASP di Siracusa	15	480.000,00
ASP di Trapani	12	384.000,00
	92	2.244.000,00

Ritenuto, rispetto alla somma dedicata di euro 5.000.000,00, di accantonare sulla Gestione Sanitaria Aziendale (GSA) la differenza pari ad euro 2.056.000,00 (5.000.000,00 - 2.944.000,00) da destinare ad eventuali esigenze di maggiori fabbisogni di prestazioni rilevanti successivamente dalle Aziende Sanitarie Provinciali, che dovranno essere rappresentate a questo Assessorato entro il 30 settembre 2013 al fine di procedere alla loro distribuzione per ulteriori nuovi soggetti da contrattualizzare, fermo restando che in caso di minore fabbisogno rispetto alla somma accantonata, le suddette risorse saranno destinate all'incremento degli aggregati provinciali sulla base della popolazione pesata;

Tenuto conto, altresì, che si elevano budget attribuiti nell'anno 2013 alle strutture già contrattualizzate che si pongono al di sotto della media del budget miliano regionale, e che conseguentemente, per ragioni di equità, si rende necessario destinare una quota parte dell'aggregato complessivo, al netto della quota di euro 5.000.000,00 dedicata ai nuovi soggetti da contrattualizzare, all'adeguamento del budget fisso alla concorrenza di 32.000,00 (budget di ingresso dei nuovi), previa valutazione da parte dei Direttori Generali sulla effettiva capacità progettuale di ciascuna struttura rilevata nell'anno 2014;

Ritenuto, altresì, nelle more dell'attivazione del confronto con le associazioni di categoria maggiormente rappresentative, previsto dall'art. 25, comma 4, della L.R. n. 5/2009, i cui esiti definiranno gli aggregati regionali e provinciali di branca nonché i criteri in base ai quali determinare il budget delle singole strutture private accreditate, di procedere all'attribuzione di un aggregato regionale e provinciale a carattere provvisorio onde consentire ai Direttori Generali di attribuire un budget provvisorio alle strutture contrattualizzate e da contrattualizzare per garantire l'erogazione delle prestazioni, in regime convenzionato all'utenza, rientranti nell'ESA;

Considerato che, in ogni caso, per effetto dell'applicazione del D.L. 95/2012, convertito con modifiche nella Legge 7 Agosto 2012 n. 135, l'aggregato di spesa annua per l'assistenza specialistica da privato pari all'anno 2015 si attesta in euro 443.595.000,00 pari a quello determinato per l'anno 2014, al netto del ticket e al lordo della quota fissa di euro 10,00 per ricerca per i soggetti non esenti da ticket;

Ritenuto, pertanto di considerare per l'anno 2015, in via provvisoria, la distribuzione dell'aggregato regionale in misura pari a quella determinata con il D.A. n. 1635/2014, secondo la specificità riportati nella tabella che segue:

	Aggregato 2015
Prestazioni ambulatoriali	303.284.000,00
Accantonamento	2.056.000,00
Prestazioni di Radioterapia	16.728.000,00
Prestazioni di Nefrologia	109.902.000,00
Mobilià attiva ex incaricati	2.690.000,00
Ambulatoriale Enti GSA	15.798.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>443.208.000,00</b>
quota fissa	- 7.313.000,00
<b>TOTALE SPESA</b>	<b>443.495.000,00</b>

Considerato che per le prestazioni di natura "servizio" di specialistica ambulatoriale afferenti le branche di "Radioterapia" (branca 24) e "Nefrologia" (branca 14), l'aggregato di spesa complessivo regionale viene prudentemente determinato in misura pari alla spesa registrata nell'anno 2013, rispettivamente in euro 16.728.000,00 per la Radioterapia ed euro 109.902.000,00 per la Nefrologia;

Ritenuto di dare mandato ai Direttori Generali delle ASL, nelle more della definizione degli aggregati e dei criteri, ai sensi dell'art. 25 della legge regionale n. 5/2009, di assegnare provvisoriamente alle strutture specialistiche un budget per l'anno 2015 così determinato:

- Per le strutture già contrattualizzate il budget sarà pari al 80% del budget attribuito nell'anno 2014 ad eccezione delle strutture con budget al di sotto di euro 32.000,00 per le quali, sulla base della capacità erogativa potrà riconoscersi un budget incrementato fino ad euro 32.000,00;
- Per ciascuna nuova struttura da contrattualizzare un budget pari ad euro 32.000,00.

Visto l'art. 68 della legge regionale 12/08/2014, n. 21;

**DECRETA**

Art. 1 - Per quanto specificato in premessa, i dati contenuti si intendono integralmente qui riportati. Il costo di spesa per l'assistenza specialistica da privato per l'anno 2015 è determinato in euro 45.595.000,00, al netto del ticket (come previsto anche per l'anno 2014, quale anno di comparazione di cui al DL. 56/2012) e al lordo della quota fissa di euro 1.000 per ricetta per i soggetti non esenti da ticket, secondo le specifiche riportate nella tabella che segue:

AZIENDE	AGGREGATO DEDICATO NUOVA SOGGETTI IN COSTRUTTIVITÀ	AGGREGATO PROVINCIALE PER L'AGGREGATO CONTRATTUALIZZATO SOGGETTI IN COSTRUTTIVITÀ USA	ESERA REGIONE	EMODIALISI	RADIOTERAPIA	TOTALE
ASP di Arezzo	728.000,00	32.830.000,00	60.000,00	11.053.000,00		44.743.000,00
ASP di Caltanissetta	388.000,00	8.223.000,00	15.000,00	3.744.000,00		11.360.000,00
ASP di Catania	324.000,00	69.447.000,00	650.000,00	43.369.000,00	6.220.000,00	117.000.000,00
ASP di Cosenza	520.000,00	6.058.000,00	15.000,00	1.414.000,00		7.997.000,00
ASP di Frosinone	320.000,00	35.268.000,00	1.500.000,00	50.000,00		37.088.000,00
ASP di Palermo	394.000,00	87.812.000,00	120.000,00	30.042.000,00	9.558.000,00	127.726.000,00
ASP di Reggio Calabria	238.000,00	11.917.000,00	25.000,00	7.091.000,00		19.271.000,00
ASP di Siracusa	120.000,00	22.237.000,00	15.000,00	9.872.000,00		32.144.000,00
ASP di Trapani	342.000,00	28.113.000,00	1.000.000,00	76.497.000,00		80.052.000,00
Totale	2.946.000,00	302.340.000,00	3.000.000,00	109.562.000,00	16.178.000,00	430.026.000,00
Giunzione Distanza Regionale	2.016.000,00	16.393.000,00				18.409.000,00
Totale	5.000.000,00	318.733.000,00	3.000.000,00	109.562.000,00	16.178.000,00	448.435.000,00

Art. 2 - Nelle more della definizione degli aggregati e dei criteri, ai sensi dell'art. 23 della legge regionale n. 5/2009, i Direttori Generali delle ASP sono autorizzati ad assegnare provvisoriamente alle strutture specialistiche un budget per l'anno 2015 così determinato:

- a) Per le strutture già contrattualizzate il budget sarà pari al 80% del budget attribuito nell'anno 2014 ad eccezione delle strutture con budget al di sotto di euro 32.000,00 per le quali, sulla base della capacità produttiva potrà riconoscersi un budget incrementato fino ad euro 32.000,00;
- b) Per le strutture nuove da contrattualizzare è fissato un budget di euro 32.000,00.

Art. 3 - Le Aziende Sanitarie Provinciali, ai fini dei contratti provvisori relativi all'esercizio 2015 utilizzeranno lo schema di contratto allegato al presente decreto (allegato sub "A").  
 Contemporaneamente alla sottoscrizione del contratto, i Direttori Generali delle ASP avranno cura di consegnare alle strutture una scheda che riporti, tenuto conto della rete dell'offerta pubblica e privata della provincia, le motivazioni tecniche sottostanti alla determinazione del livello qualitativo-quantitativo delle prestazioni richieste alla singola struttura in funzione dei fabbisogni.  
 Per le strutture o/o gli specialisti privati accreditati che per qualunque motivo non sottoscrivano il contratto di cui all'allegato A, ivi compreso il caso in cui non intendano sottoscrivere il contratto di fornitura di servizi opposto dall'ASP alla richiesta di apporre eventuali riserve alla proposta contrattuale così come formulata dall'ASP competente, è fatto salvo il diritto ad adire l'autorità giudiziaria, con decorrenza dal giorno successivo a quello previsto per la firma del contratto, cessa la remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del servizio sanitario regionale e si applica la sospensione dell'accreditamento istituzionale, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2

quinquies del D.Lgs. 502/1992 (introdotta dal comma 1 quinquies dell'art. 59 del D.L. 112/2008, convertita nella legge n. 133/2008).  
In quest'ultimo caso, le ASP accantoneranno a valere sul corrispondente aggregato, le somme relative al budget da attribuire alla struttura e/o allo specialista ricorrente, fino alla definizione dell'eventuale convenzione.

Art. 4 - In base alle disposizioni vigenti, i laboratori di analisi non potranno mantenere l'accreditamento né potranno essere conseguentemente contrattualizzati, se non in regola con le MEC regionali.

Art. 5 - Per quanto non espressamente previsto dal presente decreto, restano confermate le disposizioni contenute nel D.A. n. 1335/2014.

Art. 6 - Il presente decreto sarà notificato alle Aziende Sanitarie Provinciali e, da queste, a tutti i centri privati accreditati che erogano prestazioni di specialità ambulatoriale per conto del Servizio Sanitario Regionale.

Il provvedimento è trasmesso al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale, a fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on line.

Il presente decreto sarà trasmesso alla GURS per la relativa pubblicazione.

Palermo, 27 MAG 2016

Il Dirigente Generale  
Dot. Gaetano Chiara



Il Direttore  
Dott. Maria Rossetta