

Codice DB2000

D.D. 19 maggio 2014, n. 480

Definizione per l'anno 2014 e l'anno 2015 dei volumi di attivita' e dei tetti di spesa relativi ai contratti con gli IRCCS e i Presidi ex artt. 42 e 43 legge 833/78.

Premesso che con DGR n. 25-6992 del 30/12/2013 sono stati approvati i Programmi Operativi 2013 –2015 che per quanto concerne i rapporti con gli erogatori privati e gli Istituti equiparati a quelli pubblici prevedono l'intervento descritto al punto 7.6 (Rapporti con gli erogatori privati).

Rilevato che i Programmi Operativi per il triennio 2013-2015 sono stati definitivamente approvati, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 - convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012 - in esito alle valutazioni emerse in sede di tavolo ministeriale di verifica sull'attuazione del Piano di Rientro 2010-2012, approvato con DD.G.R. n. 1-415 del 2.08.2010, n. 44-1615 del 28.02.2011 e n. 49-1985 del 29.04.2011, e la loro attuazione costituisce condizione necessaria per non compromettere l'attribuzione, in via definitiva, delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, condizionate alla piena attuazione dello stesso PRR.

Nel caso di specie è prevista, entro il 31/12/2013, la definizione dei tetti di spesa per gli anni 2014 e 2015 degli erogatori privati e degli Istituti equiparati a quelli pubblici da cui discende l'indifferibilità e l'urgenza del presente provvedimento come emerge anche dal verbale del 17/04/2013 della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza.

Rilevato che, in applicazione a quanto previsto da detti Programmi operativi, con la D.G.R. n. 23-6990 del 30/12/2013 la Giunta regionale ha deciso di:

1) stabilire che per l'anno 2014 e 2015 debba prevedersi per i contratti stipulati ai sensi dell'art. 8 quinquies 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, un costo annuo complessivo, compreso quello dei p.l. di continuità assistenziale derivanti dalla trasformazione di p.l. di post acuzie, pari a quello definito per il 2013 e cioè € 668,034 mln. (di cui 469.917.908,00 con le strutture private) ;

2) delegare la Direzione Sanità a definire con apposito provvedimento per ogni struttura privata e ogni Istituto Classificato un budget uguale a quello fissato per il 2013 ridotto in misura pari al 50% (il restante 50% è già stato applicato in sede di definizione dei budget 2013) della incidenza percentuale delle economie derivanti dalla applicazione delle tariffe, adottate dalla Regione in applicazione del comma 17 dell'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012 n. 95, alla produzione 2012 delle singole strutture. In ogni caso l'applicazione di dette tariffe non potrà comportare per le singole strutture un budget superiore a quello determinato per l'anno 2013;

3) autorizzare la Direzione Sanità ad utilizzare, per rendere più flessibile l'offerta, le economie derivanti dalla riduzione indicata al punto 2) per acquistare, tramite le Aziende Sanitarie, dalle strutture private o direttamente dagli Istituti Classificati, anche solo per determinati periodi, le prestazioni sanitarie necessarie a migliorare la distribuzione territoriale e l'appropriatezza delle prestazioni e a ridurre i tempi di attesa non consoni ad una sanità di qualità quale deve essere quella piemontese;

4) autorizzare la Direzione Sanità a rivedere, fermo restando l'importo massimo contrattuale, semestralmente la tipologia di prestazioni sanitarie che la Regione ha necessità di acquisire direttamente dagli Istituti Classificati o, tramite le Aziende Sanitarie, dalle Strutture Private;

5) stabilire che i posti letto contrattualizzati per l'anno 2014 e 2015 siano quelli derivanti dall'attuazione del programma di revisione della rete ospedaliera regionale. Temporaneamente la Direzione Sanità potrà autorizzare l'utilizzo dei p.l. contrattualizzati nel 2013;

6) precisare che le economie derivanti da trasformazione di p.l. di post-acuzie delle case di cura in posti letto di continuità assistenziali oppure dal fabbisogno di prestazioni sanitarie meno onerose daranno origine a pari riduzione del budget complessivo della struttura in cui si verifica la variazione ;

7) stabilire che i budget per l'attività ambulatoriale determinati con le modalità suddette siano, come sono sempre stati, al netto dei ticket. Dal 01/01/2014 deve essere attribuito ad ogni struttura un budget aggiuntivo pari ai tickets incassati nel 2012 . Da detta data tutti i tickets incassati saranno versati all'ASL di competenza mediante detrazione dall'importo mensilmente fatturato per le prestazioni effettuate e valorizzate alle tariffe vigenti. In ogni caso l'importo annuo delle prestazioni ambulatoriali al netto dei ticket erogato dalle singole strutture non può essere superiore al budget determinato con le modalità indicate al punto 2).

Constatato che il verbale della riunione del 17/04/2014, pervenuto il 7 maggio u.s., del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza in merito alla suddetta deliberazione ha evidenziato che “ non risulta condivisibile il punto 4 delle premesse della Delibera (suddetta) laddove la Direzione Sanità è autorizzata a rivedere semestralmente la tipologia di prestazioni sanitarie richieste” per cui non è condivisa da detto Tavolo anche la possibilità di acquisti temporanei previsti dal punto 3) del dispositivo della DGR suddetta il che comporta la necessità di definire a priori il budget complessivo annuo delle singole strutture.

Rilevato che il comma 2 dell'art. 8 quinquies del D. lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 prevede, tra l'altro, che la regione e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscano accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulino contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale.

Preso atto che per dare concreta attuazione ai suddetti Programmi Operativi e a detta Delibera la Direzione Sanità, ha sottoscritto:

-in data 18 febbraio 2014 il “Protocollo d'intesa tra l'Assessorato alla Sanità e l'Associazione ARIS per la definizione dei criteri di definizione dei budget 2014 e 2015 e consuntivazione della produzione di prestazioni sanitarie anno 2013 degli Istituti Classificati”. Detto protocollo è stato approvato con DGR n.54 – 7468 del 15/04/2014 e prevede, per quanto concerne la determinazione dei budget di produzione 2014 e 2015, che:

- “complessivamente il costo della produzione e del finanziamento per funzione degli Istituti Classificati per gli anni 2014 e 2015 non deve essere superiore a quello dell'anno 2013.

- il budget 2014 e 2015 della produzione dei singoli Presidi sia pari a quello dell'anno 2013 ad eccezione di quello del Presidio ex art. 43, secondo comma, L. 23.12.1978 n. 833 San Camillo, sito in Torino, St. Santa Margherita 136 che ai sensi della DGR 12-6037 del 02/07/2013 deve essere incrementato di € 125.000,00 e di quello del Presidio ex art. 43, secondo comma, L. 23.12.1978 n. 833 Istituto Beata Vergine della Consolata, sito in San Maurizio Canavese, Via Fatebenefratelli n. 70 che ai sensi della DGR 12-6037 del 02/07/2013 deve essere incrementato di € 100.000,00. Le economie derivanti dalla riduzione tariffaria applicabile per l'intero anno e la redistribuzione tra le singole aree produttive in funzione del fabbisogno regionale daranno origine ad un incremento di attività per ridurre le liste d'attesa. Come previsto per l'anno 2013 è confermato il divieto di compensazione dei budget tra le singole aree produttive. Non potranno

quindi essere remunerati i valori della produzione delle singole aree produttive eccedenti i budget attribuiti anche se le eccedenze sono compatibili con l'importo complessivo del contratto;

- i budget annui 2014 e 2015 dei farmaci a rendicontazione con il file F siano adeguati all'incremento di attività per cui verranno ridefiniti per le singole strutture tenendo conto del budget 2013 e del valore dei farmaci erogati nel 2013. In ogni caso l'importo minimo del budget annuo 2014 e 2015 non potrà essere inferiore a quello del budget 2013 e non potrà essere superiore a quello rendicontato (anche se non remunerato in quanto superiore al budget 2013) nel 2013 incrementato del 40%. Nessuna compensazione potrà essere effettuata tra il budget della produzione e quello dei farmaci a rendicontazione con il File F. L'erogazione di farmaci per un importo superiore a quello previsto dal budget annuo non darà luogo ad alcuna remunerazione;

- il finanziamento per funzione per l'attività di emergenza urgenza ospedaliera dei Presidi sia pari a quello attribuito agli ospedali pubblici stabilendo in particolare che il finanziamento per funzione per i Presidi dotati di Pronto Soccorso non sia inferiore al 14% del valore del budget annuo dell'intera produzione.

- in data 06/03/2014 l'accordo con l'IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri risultante dal verbale dell'incontro "tra la Direzione Sanità e l'IRCCS Maugeri per la definizione dei budget 2014 e 2015 e la consuntivazione della produzione di prestazioni sanitarie anno 2013". Detto accordo per quanto concerne il budget di produzione 2014 e 2015 prevede che:

- alla Fondazione Maugeri per la produzione di prestazioni sanitarie presso la sede di Veruno viene attribuito, tenuto conto dell'incidenza sull'intero anno delle nuove tariffe ministeriali e della necessità di redistribuzione tra le singole aree produttive in funzione del fabbisogno regionale, un budget complessivo annuale per l'anno 2014 e 2015 di € 24.221.702 di cui € 22.309.780,00 per ricoveri (€ 19.224.984,00 per i residenti nella Regione Piemonte e € 3.084.796,00 per i residenti in altre Regioni) e € 1.911.922,00 per l'attività ambulatoriale (€ 1.785.126,00 per i residenti nella Regione Piemonte e € 126.796,00 per i residenti in altre regioni);

- Alla Fondazione Maugeri per l'erogazione di farmaci a rendicontazione con il file F viene attribuito un budget di € 50.000,00 annui.

- in data 14/04/2014 l'accordo con l'IRCCS Istituto di Candiolo risultante dal verbale dell'incontro "tra la Direzione Sanità e l'IRCCS Istituto di Candiolo per la definizione dei budget 2014 e 2015 e la consuntivazione della produzione di prestazioni sanitarie anno 2013". Detto accordo per quanto concerne il budget di produzione 2014 e 2015 prevede che:

- all'IRCCS di Candiolo per la produzione di prestazioni sanitarie viene attribuito, tenuto conto dell'incidenza sull'intero anno delle nuove tariffe ministeriali e della necessità di redistribuzione tra le singole aree produttive in funzione del fabbisogno regionale, un budget complessivo annuale per l'anno 2014 e 2015 di € 35.563.474,00 di cui € 17.270.528,00 per ricoveri (€ 15.586.721,00 per i residenti nella Regione Piemonte e € 1.683.807,00 per i residenti in altre Regioni) e € 18.292.946,00 per l'attività ambulatoriale (€ 17.318.733,00 per i residenti nella Regione Piemonte e € 974.213,00 per i residenti in altre regioni);

- all'IRCCS di Candiolo per l'erogazione di farmaci a rendicontazione con il file F viene attribuito per gli anni 2014 e 2015 un budget annuo di € 10.000.000,00 non compensabile con i valori della produzione;

Preso atto che detti accordi con gli IRCCS Maugeri e di Candiolo sono stati approvati con DGR n. 12-7573 del 12/05/2014 avente per oggetto "Approvazione accordi stipulati dalla Direzione Sanità con l'IRCCS Maugeri e l'IRCCS Istituto di Candiolo per la definizione dei budget 2014 e 2015 e la consuntivazione della produzione di prestazioni sanitarie anno 2013. Attuazione punto 7.6 Programmi Operativi (Rapporti con gli erogatori privati) approvati con DGR n. 25-6992 del 30/12/2013"

Rilevato che finora non è stato possibile giungere ad uno specifico accordo con l'IRCCS Auxologico per cui, non potendo ritardare ulteriormente l'assunzione del provvedimento di determinazione dei budget di produzione 2014 e 2015, è opportuno utilizzare i criteri concordati con l'ARIS per i Presidi anche se non sono vincolanti per gli IRCCS .

Preso atto che, applicando quanto contenuto in detti accordi con la necessaria redistribuzione tra le singole aree produttive in funzione del fabbisogno regionale, il budget complessivo annuo di produzione, escluso il budget di € 15.345.000,00 da farmaci a rendicontazione con il file F, delle strutture equiparate a quelle pubbliche per il biennio 2014/2015 ammonta ad € 187.068.869,00 ed è quindi inferiore, al netto del budget dei farmaci rendicontati con il file F, di € 2.722.604,00 a quello previsto dall'intervento descritto al punto 7.6 (Rapporti con gli erogatori privati) dei Programmi Operativi approvati con DGR n. 25-6992 del 30/12/2013.

Constatato che con DGR n. 28-7588 del 12/05/2014 avente per oggetto " Azione 14.1.1 "Ridefinizione della rete ospedaliera per acuti e per post-acuti" di cui ai programmi operativi 2013-2015 approvati con DGR 25-6992 del 30 dicembre 2013: modificazioni e integrazioni alla DGR 6-5519 del 14 marzo 2013" è stato tra l'altro definito il numero massimo di posti letto degli istituti equiparati e delle case di cura private che possono essere oggetto di contratto con onere a carico del servizio sanitario regionale.

Ritenuto pertanto di stabilire che il budget annuo di produzione per l'anno 2014 e l'anno 2015 complessivo e per singola area produttiva (ricoveri ospedalieri per i residenti nella Regione Piemonte e gli stranieri, attività ambulatoriale per i residenti nella Regione Piemonte e gli stranieri, ricoveri ospedalieri per i residenti in altre regioni, attività ambulatoriale per i residenti in altre regioni) non compensabile tra di loro, di ogni struttura privata sia quello risultante dall'Allegato A) del presente provvedimento di cui fa parte integrante e sostanziale.

Ritenuto inoltre che, per dare certezza ai costi gravanti sul SSR e contemporaneamente effettuare, in base al fabbisogno e alle risorse disponibili, una accurata programmazione delle prestazioni ambulatoriali erogabili dalle singole strutture private occorra stabilire un budget per l'attività ambulatoriale che preveda in modo distinto quello relativo al costo a carico del SSR al lordo della c.d. quota fissa e quello complessivo al lordo dei ticket.

Constatato che l'importo complessivo risultante dalla tabella "Budget 2014 e 2015" (Allegato A), al lordo delle prestazioni rese ai residenti extra-regionali e al lordo della c.d. quota fissa e al netto dei ticket, dei budget annui di produzione delle strutture equiparate a quelle pubbliche è complessivamente di € 187.068.869,00 di cui:

- 1) per l'attività specialistica ambulatoriale € 41.415.457,00 di cui € 40.014.263,00 per i residenti nella Regione Piemonte e gli stranieri ed € 1.401.195,00 per i residenti in altre Regioni;
- 2) per l'attività di ricovero € 145.653.412,00 di cui € 120.337.239,00 per i residenti nella Regione Piemonte e gli stranieri ed € 25.316.173,00 per i residenti in altre Regioni ;

Alle strutture suddette viene inoltre attribuito complessivamente un budget di € 15.345.000,00 per i farmaci a rendicontazione con il file F come risulta nel dettaglio nella allegata tabella "Budget 2014 e 2015" (Allegato A)

Ritenuto infine di:

- attribuire, come su specificato, alle singole strutture che erogano prestazioni ambulatoriali un budget aggiuntivo a quello indicato nell'Allegato A) di importo pari ai ticket (escluso quota fissa) incassati nell'anno 2012 con la precisazione che in ogni caso l'importo annuo complessivo, al lordo della quota fissa e al netto dei ticket, delle prestazioni ambulatoriali liquidabile alle singole

strutture non può essere superiore al budget attribuito e risultante dalla allegata tabella “Budget 2014-2015” (Allegato A) ;

- precisare che, poiché i budget 2014 e 2015 sono stati determinati in base al fabbisogno di prestazioni da acquisire dagli erogatori privati indipendentemente dai valori storici di produzione, eventuali variazioni dei budget o degli importi a consuntivo degli anni precedenti (2013 e retro) imputabili a qualsiasi causa non possono dar luogo a variazioni dei budget per gli anni 2014 e 2015 né rappresentare motivo di richiesta di correzione o di rifiuto della stipula del contratto per cui, ai sensi dell’art. 8 quinquies, comma 2 quinquies, del d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. in caso di mancata sottoscrizione degli accordi contrattuali, secondo lo schema deliberato dalla Giunta Regionale, entro 30 giorni dalla data del presente provvedimento deve essere immediatamente disposta la sospensione dell’accreditamento istituzionale di cui all’art. 8 quater delle strutture inadempienti;

Visto

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i, recante ad oggetto “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421;

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i;

- l’intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, rep. n. 243/CSR concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2010-2012;

- il D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazione in legge 7 agosto 2012 n. 135;

- il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze del 18 ottobre 2012, in applicazione dell’articolo 15, commi 15,16,17, e 18 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95,convertito,con modificazioni, in legge 7 agosto 2012 n. 135;

- la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 recante “Approvazione dell’ Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell’economia e delle finanze e la Regione Piemonte per il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell’equilibrio economico ai sensi dell’articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311.”;

- la D.G.R. n. 44-1615 del 22/02/2011 e s.m.i. relativa all’adozione dell’Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo;

- la D.G.R. n. 58-3079 del 05/12/2011 relativa all’adeguamento delle competenze riservate alla Regione e alle ASL ai sensi dell’art. 8 quinquies D. Lgs. 229/1999 e s.m.i. alle previsioni del Piano di Rientro;

- la D.G.R. n. 23-6990 del 30/12/2013 avente per oggetto “definizione criteri e modalità per la determinazione dei volumi di attività e dei tetti di spesa per l’anno 2014 e 2015 degli erogatori privati e degli Istituti Classificati;

- la D.G.R. n. 54-7468 del 15/04/2014 avente per oggetto “Approvazione del Protocollo d’Intesa tra l’Assessorato alla Sanità e l’Associazione ARIS per la definizione dei budget 2014 e 2015 e consuntivazione della produzione di prestazioni sanitarie anno 2013 degli Istituti Equiparati a quelli pubblici. Attuazione punto 7.6 Programmi Operativi (Rapporti con gli erogatori privati) approvati con DGR n. 25-6992 del 30/12/2013;

- la D.G.R. n. 12-7573 del 12/05/2014 avente per oggetto “Approvazione accordi stipulati dalla Direzione Sanità con l’IRCCS Maugeri e l’IRCCS Istituto di Candiolo per la definizione dei budget 2014 e 2015 e la consuntivazione della produzione di prestazioni sanitarie anno 2013. Attuazione punto 7.6 Programmi Operativi (Rapporti con gli erogatori privati) approvati con DGR n. 25-6992 del 30/12/2013

- la D.G.R. n. 28-7588 del 12/05/2014 avente per oggetto “Azione 14.1.1 “Ridefinizione della rete ospedaliera per acuti e per post-acuti” di cui ai programmi operativi 2013-2015 approvati con DGR 25-6992 del 30 dicembre 2013: modificazioni e integrazioni alla DGR 6-5519 del 14 marzo 2013”.

determina

per le motivazioni espresse in premessa di:

A) stabilire che il budget annuo di produzione di ogni struttura equiparata a quelle pubbliche (IRCCS e Presidi ex artt. 42 e 43 legge 833/78 e s.m.i.), al lordo della c.d. quota fissa e al netto di ticket, per l'anno 2014 e l'anno 2015 complessivo e per singola area produttiva (ricoveri ospedalieri per i residenti nella Regione Piemonte e gli stranieri, attività ambulatoriale per i residenti nella Regione Piemonte e gli stranieri, ricoveri ospedalieri per i residenti in altre regioni, attività ambulatoriale per i residenti in altre regioni) sia quello risultante dalla tabella "Budget 2014 e 2015" (Allegato A) allegata al presente provvedimento di cui fa parte integrante e sostanziale;

B) stabilire che il budget annuo dei farmaci a rendicontazione con il file F di ogni struttura equiparata a quelle pubbliche (IRCCS e Presidi ex artt. 42 e 43 legge 833/78 e s.m.i.) per l'anno 2014 e l'anno 2015 sia quello risultante dalla tabella "Budget 2014 e 2015" (Allegato A) allegata al presente provvedimento di cui fa parte integrante e sostanziale;

C) precisare che non sono compensabili tra di loro i budget delle singole aree produttive, i budget di produzione e quelli relativi ai farmaci a rendicontazione con il file F ed infine quelli degli anni 2014 e 2015;

D) dare atto che l'importo complessivo, al lordo delle prestazioni rese ai residenti extra-regionali e al lordo della c.d. quota fissa e al netto dei ticket, dei budget annui di produzione delle strutture equiparate a quelle pubbliche è complessivamente di € 187.068.869,00 (inferiore di € 2.722.604,00 a quello previsto dai programmi operativi) di cui:

- 1) per l'attività specialistica ambulatoriale €41.415.457,00 di cui € 40.014.263,00 per i residenti nella Regione Piemonte e gli stranieri ed € 1.401.195,00 per i residenti in altre Regioni;
- 2) per l'attività di ricovero € 145.653.412,00 di cui € 120.337.239,00 per i residenti nella Regione Piemonte e gli stranieri ed € 25.316.173,00 per i residenti in altre Regioni ;

E) dare atto che l'importo complessivo dei budget annui per i farmaci a rendicontazione con il file F delle strutture equiparate a quelle pubbliche è di € 15.345.000,00 come risulta nel dettaglio nella allegata tabella "Budget 2014 e 2015" (Allegato A);

F) attribuire, come precisato in premessa, alle singole strutture che erogano prestazioni ambulatoriali un budget aggiuntivo a quello indicato nell'Allegato A) di importo pari ai ticket (escluso quota fissa) incassati nell'anno 2012 con la precisazione che in ogni caso l'importo annuo complessivo, al lordo della quota fissa e al netto dei ticket, delle prestazioni ambulatoriali liquidabile alle singole strutture non può essere superiore al budget attribuito e risultante dalla allegata tabella "budget 2014-2015" (Allegato A) ;

G) precisare che, poiché i budget 2014 e 2015 sono stati determinati in base alle risorse disponibili ed in base al fabbisogno di prestazioni da acquisire dagli erogatori privati e dalle strutture equiparate a quelle pubbliche indipendentemente dai valori storici di produzione, eventuali variazioni dei budget o degli importi a consuntivo degli anni precedenti (2013 e retro) imputabili a qualsiasi causa non possono dar luogo a variazioni dei budget per gli anni 2014 e 2015 ne rappresentare motivo di richiesta di correzione o di rifiuto della stipula del contratto per cui, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2 quinquies, del d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. in caso di mancata sottoscrizione degli accordi contrattuali, secondo lo schema definito dalla Giunta Regionale, entro

30 giorni dalla data del presente provvedimento deve essere immediatamente disposta la sospensione dell'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater delle strutture inadempienti.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni. In entrambi i casi il termine decorre dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'articolo 5 della L. R. 22/2010.

Il Direttore
Sergio Morgagni

Allegato

ALLEGATO A) BUDGET 2014 2015

		REGIONE			FUORI REGIONE			TOTALE			File F
	TOTALE	120.337.239	40.014.263	160.351.502	25.316.173	1.401.195	26.717.367	145.653.412	41.415.457	187.068.869	15.345.000
ASL	DENOMINAZIONE	Ricoveri	Ambulatorio	TOTALE	Ricoveri	Ambulatorio	TOTALE	Tot. Ricovero	Tot. Ambulatorio	BUDGET ANNUO prestazioni sanitarie	File F
201	SAN CAMILLO	9.421.584	524.506	9.946.090	123.230	8.942	132.172	9.544.814	533.448	10.078.262	
	TOTALE TO 1	9.421.584	524.506	9.946.090	123.230	8.942	132.172	9.544.814	533.448	10.078.262	
202	AUSILIATRICE	4.315.517	860.511	5.176.028	184.356	6.659	191.015	4.499.873	867.169	5.367.043	
202	PRESIDIO SANITARIO GRADENIGO	27.101.955	10.245.782	37.347.737	486.011	123.913	609.924	27.587.966	10.369.696	37.957.662	3.500.000
202	PRESIDIO SANITARIO COTTOLENGO	17.900.337	6.990.000	24.890.337	555.663	80.405	636.068	18.456.000	7.070.405	25.526.405	1.350.000
202	PRESIDIO MAJOR	5.260.178	67.269	5.327.447	287.725	820	288.545	5.547.903	68.089	5.615.992	
	Totale TO 2	54.577.987	18.163.562	72.741.549	1.513.756	211.797	1.725.553	56.091.742	18.375.359	74.467.101	4.850.000
204	BEATA VERGINE DELLA CONSOLATA	13.339.814	217.885	13.557.699	359.746	1.903	361.649	13.699.560	219.788	13.919.348	45.000
	Totale TO 4	13.339.814	217.885	13.557.699	359.746	1.903	361.649	13.699.560	219.788	13.919.348	45.000
205	IRCC - ISTITUTO PER LA RICERCA E CURA DEL CANCRO	15.586.721	17.318.733	32.905.454	1.683.807	974.213	2.658.020	17.270.528	18.292.946	35.563.474	10.000.000
	Totale ASL 5	15.586.721	17.318.733	32.905.454	1.683.807	974.213	2.658.020	17.270.528	18.292.946	35.563.474	10.000.000
208	FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI	19.224.984	1.785.126	21.010.110	3.084.796	126.796	3.211.592	22.309.780	1.911.922	24.221.702	50.000
	Totale ASL NO	19.224.984	1.785.126	21.010.110	3.084.796	126.796	3.211.592	22.309.780	1.911.922	24.221.702	50.000
209	ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	8.186.150	2.004.451	10.190.600	18.550.838	77.544	18.628.381	26.736.987	2.081.994	28.818.982	400.000
	Totale ASL VCO	8.186.150	2.004.451	10.190.600	18.550.838	77.544	18.628.381	26.736.987	2.081.994	28.818.982	400.000