

**AZIENDA OSPEDALIERA " G. SALVINI "**  
Viale Forlanini, 121 – 20024 GARBAGNATE MILANESE (MI)

**PRESIDI OSPEDALIERI: BOLLATE, GARBAGNATE MILANESE, PASSIRANA, RHO**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**N° 00591 / 2013 / DG**

Il giorno **14 Novembre 2013**

Il Direttore Generale

**Dott. Ermenegildo Maltagliati**

ha adottato la seguente Deliberazione:

**OGGETTO:**

**PROCEDURA PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGATORI  
PUBBLICI E PRIVATI.**

**SENZA ONERE DI SPESA**

Fascicolo Generale n°: **2.3.8.1.1.3 - 00005 / 2013**

f.to Il Dirigente proponente: Dott. GUIDO MEREGALLI – **2.5 Dipartimento Direzioni  
Amm.ve di Presidio (2 Direzione Amministrativa)**



## IL DIRETTORE GENERALE

### CONSIDERATO CHE:

- il ricorso a convenzioni è favorito nell'ambito dei più generali interventi di cooperazione per la realizzazione di programmi comuni di interesse sanitario (in particolare Linee Guida del Ministero della Sanità 2/96, capitolo 5);
- l'art. 15 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 prevede che le Amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;
- l'art. 5, comma 6, della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di Sanità) prevede che le Aziende Ospedaliere possono fornire, contro corrispettivo, prestazioni e altri servizi sanitari a terzi oppure a soggetti accreditati, nonché ai gestori delle forme integrative di assistenza sanitaria, soddisfatte prioritariamente le esigenze del servizio sanitario regionale e fermo restando il vincolo del pareggio di bilancio;
- con lettera del 20 giugno 2007, la Regione Lombardia – Direzione Generale Sanità prot. H1.2007.0029032, richiamando il comma 1, art. 15, della legge n. 241/1990, ha espressamente disposto che le aziende sanitarie di diritto pubblico che si trovino nella necessità di acquisire prestazioni sanitarie da terzi, si rivolgano, preliminarmente e in via prioritaria, ad altra azienda sanitaria pubblica idonea a fornire le prestazioni richieste, garantendone requisiti qualitativi compatibili con le esigenze rilevate dall'A.O. richiedente;

**RICHIAMATA** la sentenza della Corte di Giustizia Europea, Grande Sezione, 19/12/2012 n. C-159/11 che ha sancito l'obbligo, in applicazione della normativa europea sugli appalti pubblici (dir. 2004/18/CE), di procedere con gara ad evidenza pubblica per l'individuazione del contraente migliore nel mercato;

**PRESO ATTO** peraltro che la citata sentenza non esclude la possibilità che amministrazioni pubbliche possano adempiere ai propri compiti anche in collaborazione con altre amministrazioni pubbliche, in alternativa allo svolgimento di procedure di evidenza pubblica, qualora l'accordo di collaborazione:

- a) riguardi una effettiva e sinergica collaborazione fra le due amministrazioni;
- b) abbia lo scopo di adempiere ad una funzione pubblica;
- c) sia basato su un interesse comune delle pubbliche amministrazioni coinvolte tale per cui eventuali valori economici, corrisposti a fronte di prestazioni rese tra le stesse, rappresentino solo una forma di riallocazione di risorse che restano complessivamente invariate;

**VISTO** il Decreto Legge n. 95 del 6 luglio 2012, convertito in legge, con modificazioni, dalla Legge n. 135 del 7 agosto 2012 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";

**VISTA** la DGR IX/3976 del 6 agosto 2012 ad oggetto: "Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2012 anche alla luce dei provvedimenti nazionali" ed in particolare l'allegato 2 "indici di offerta, negoziazione, tariffe" e l'allegato 6 "indicazioni relative all'acquisto di beni e servizi e altre disposizioni";

**VISTA** altresì la DGR IX/4334 del 26 ottobre 2012 ad oggetto: " Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2013 – (di concerto con l'assessore Pellegrini)" ed in particolare l'allegato 1 "Indirizzi di programmazione sanitaria per l'anno 2013", paragrafo "Gli acquisti delle Aziende Sanitarie: linee di indirizzo";

**RICHIAMATO** il provvedimento n. 574/2012/DG del 22 ottobre 2012, ad oggetto: "Regolamento per gli acquisti di beni e servizi di valore inferiore alla soglia comunitaria e per l'esecuzione di lavori di importo inferiore a € 200.000,00. Integrazione e ulteriori determinazioni", con il quale viene conferita al Dirigente Amministrativo U.S.C. Direzione Amministrativa dei Presidi Aziendali delega all'adozione di provvedimenti amministrativi (determinazioni) e all'acquisizione di prestazioni sanitarie erogate da soggetti pubblici e privati e alla sottoscrizione dei relativi contratti/convenzioni, entro il limite di valore di € 40.000,00;

**VISTA** la procedura elaborata dall'U.S.C. Coordinamento delle Attività Amministrative dei Presidi – Ufficio Convenzioni, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (allegato 1), riguardante la gestione del processo di richiesta di prestazioni sanitarie a terzi;

**ACQUISITO**, per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 comma 1 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i., il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

## DELIBERA

**Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate:**

- 1. di approvare** la "Procedura per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori pubblici e privati", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (allegato 1);
- 2. di pubblicare** la suddetta procedura sul sito Intranet e Internet Aziendale come notifica a tutti gli effetti al personale interessato, con valore cogente per quanto riguarda l'utilizzo e le competenze dei singoli;
- 3. di precisare** che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio dell'Ente.

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

(Dr.ssa Loredana Luzzi)

**IL DIRETTORE SANITARIO**

(Dr.ssa Tiziana Caldarulo)

**IL DIRETTORE GENERALE**

(Dott. Ermenegildo Maltagliati)

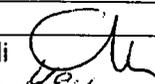
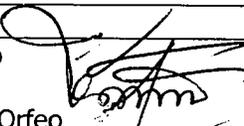
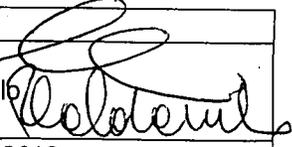
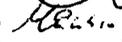
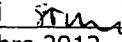
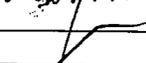
AO Salvini	<b>PROCEDURA PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI</b>	PRG. DAP.02 Rev. 00
U.S.C. Coordinamento delle Attività Amministrative dei Presidi Ufficio Convenzioni		Pagina 1 di 4

Allegato 1 alla deliberazione n. 591/2013 del 14.11.2013  
106

## PROCEDURA PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI.

### Indice:

- 1) Scopo e campo di applicazione
- 2) Riferimenti
- 3) Descrizione dell'attività
- 4) Osservazioni

Preparato	Verificato	Approvato
Guido Meregalli 	Giorgio Cattaneo 	Loredana Luzzi 
Manuela Cribio 	Davide Cartoni 	Tiziana Caldarulo 
Stefania Turelli 	Nicola Vincenzo Orfeo 	
Data: settembre 2012	Data: ottobre 2013	Data: ottobre 2013

AO Salvini	<b>PROCEDURA PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI</b>	PRG. DAP.02 Rev. 00
U.S.C. Coordinamento delle Attività Amministrative dei Presidi Ufficio Convenzioni		Pagina 2 di 4

## 1) Scopo e campo di applicazione

Il presente protocollo ha lo scopo di tracciare il percorso attinente la richiesta di prestazioni sanitarie da erogatori pubblici e privati, dal momento in cui viene manifestata l'esigenza di pervenire ad un atto convenzionale fino al momento della stipula dell'atto stesso.

E' un documento soggetto a revisione per effetto di mutamenti normativi/organizzativi.

Il presente protocollo sarà portato a conoscenza di tutti gli operatori che intervengono nel processo mediante comunicazione diretta e pubblicazione sul sito intranet ed internet aziendale.

## 2) Riferimenti

### 2.1) Norme e linee guida di riferimento

- Legge 7 agosto 1990, n. 241: "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- D.lgs. 30.12.1992, n. 502: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- Linee Guida del Ministero della Sanità 2/96;
- D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196: "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- nota Direzione Generale Sanità prot. H1.2007.0029032 del 20 giugno 2007;
- Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo Unico delle Leggi in materia di Sanità";
- Decreto Legge n. 95 del 6 luglio 2012, convertito in legge, con modificazioni, dalla Legge n. 135 del 7 agosto 2012 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario";
- DGR IX/3976 del 6 agosto 2012 ad oggetto: "Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2012 anche alla luce dei provvedimenti nazionali";
- DGR IX/4334 del 26 ottobre 2012 ad oggetto: " Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2013 – (di concerto con l'assessore Pellegrini);
- Deliberazione del Direttore Generale A.O. SALVINI n. 574/2012/DG del 22 ottobre 2012, ad oggetto: "Regolamento per gli acquisti di beni e servizi di valore inferiore alla soglia comunitaria e per l'esecuzione di lavori di importo inferiore a € 200.000,00. Integrazione e ulteriori determinazioni".

### 2.2) Abbreviazioni e descrizioni

UO/UUOO	Unità Operativa/Unità Operative
UDD	Ufficio di Direzione
DG	Direttore Generale
DSA	Direzione Sanitaria Aziendale
DA	Direzione Amministrativa Aziendale
DSTRAT	Direzione Strategica Aziendale
USC	Unità di Struttura Complessa
DMP/DDMMPP	Direzione Medica di Presidio/Direzioni Mediche dei Presidi
UC	Ufficio Convenzioni
BPE	Bilancio Preventivo Economico
CDR	Centro di Responsabilità

AO Salvini	<b>PROCEDURA PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI</b>	PRG. DAP.02 Rev. 00
U.S.C. Coordinamento delle Attività Amministrative dei Presidi Ufficio Convenzioni		Pagina 3 di 4

### 3) Descrizione dell'attività

#### 3.1 PROCEDURA DI STIPULA DI NUOVA CONVENZIONE

##### 3.1.1 Richiesta di convenzione

L'UO Sanitaria interessata segnala per iscritto all'UC, con firma del responsabile del CDR e del Direttore di Dipartimento, l'esigenza di pervenire alla stipula di una convenzione, specificando i contenuti clinici e suggerendo il/i possibili erogatori della/delle prestazioni da porre in convenzione. Dovranno altresì essere indicate le motivazioni a sostegno della necessità di acquisire le prestazioni richieste, posto che queste non devono essere erogabili in ambito aziendale.

##### 3.1.2 Raccolta dei pareri

L'UC interpella le DDMMP coinvolve, chiamate ad esprimersi in ordine all'opportunità organizzativa-sanitaria del nuovo rapporto convenzionale:

- a) in caso di parere non favorevole, la richiesta viene rinviata all'UO Sanitaria proponente per proposte alternative;
- b) in caso di parere favorevole, l'UC procede alla predisposizione della bozza dei correlativi atti amministrativi.

In questa fase, l'UC determina l'onere presunto dell'attività in convenzione che deve trovare capienza nelle risorse a disposizione stanziato in occasione del BPE dell'anno in corso.

##### 3.1.3 Predisposizione dell'atto convenzionale

###### 3.1.3.1 Nel caso di erogatore pubblico:

L'UC predispose la bozza del testo convenzionale nonché la bozza di eventuali allegati di carattere organizzativo/operativo; raccoglie quindi i pareri formali del Responsabile dell'UO Sanitaria coinvolta, del Direttore di Dipartimento interessato e della DMP di pertinenza in merito al testo convenzionale ed ai suoi allegati. I contenuti riguardanti la tipologia di prestazione e l'organizzazione sanitaria sono di competenza delle DDMMP, sentita l'UO sanitaria proponente; le procedure amministrative (a titolo di esempio, non esaustivo: fatturazione, pagamento) sono di competenza dell'UC.

L'eventuale negoziazione degli aspetti economici della convenzione è a carico dell'UC, che ha il compito di verificare la coerenza delle tariffe richieste in relazione al nomenclatore tariffario.

Qualora si ritenga di procedere alla stipula della convenzione, l'UC procede nel modo sottodescritto:

- se l'importo in convenzione è superiore alla soglia prevista dal Regolamento per gli acquisti di beni e servizi di cui alla deliberazione n. 574/2012/DG del 22 ottobre 2012, sottopone il provvedimento deliberativo alla firma dell'UDD e la relativa convenzione alla firma del DG;
- se l'importo in convenzione è inferiore alla soglia prevista dal citato Regolamento predispone determinazione a firma del Dirigente Responsabile del Coordinamento delle Attività Amministrative dei Presidi. La convenzione viene in tal caso sottoscritta dal suddetto Dirigente, su delega del DG;

###### 3.1.3.2 Nel caso di erogatore privato:

- se l'importo in convenzione è superiore alla soglia prevista dal Regolamento per gli acquisti, l'UC trasmette la pratica alla competenza dell'USC Acquisti che individua erogatore mediante procedura di gara, con il supporto delle DDMMP e delle UU.OO. coinvolte, per l'individuazione dei possibili fornitori da invitare alla gara o per la necessità di motivare, su basi tecniche, eventuali esclusioni.

La convenzione così stipulata e gli atti ad essa inerenti vengono inviati all'UC per la esecuzione e la gestione del contratto;

- se l'importo in convenzione è inferiore alla soglia di cui al predetto Regolamento, l'UC effettua indagine di mercato e procede alla stipula del contratto/convenzione nelle modalità già descritte al punto 3.1.3.1, sempre col supporto delle DDMMP e delle UU.OO. coinvolte, per l'individuazione dei possibili fornitori delle prestazioni richieste o per la necessità di motivare, su basi tecniche, eventuali esclusioni.

AO Salvini	<b>PROCEDURA PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI</b>	PRG. DAP.02 Rev. 00
U.S.C. Coordinamento delle Attività Amministrative dei Presidi Ufficio Convenzioni		Pagina 4 di 4

### 3.2 PROROGA DI CONVENZIONE GIA' ESISTENTE

#### 3.2.1 Elenco convenzioni in scadenza

L'UC tiene aggiornato l'elenco delle convenzioni passive vigenti e procede secondo la seguente tempistica:

Di regola, nel mese di settembre l'UC invia alla DSA l'elenco delle convenzioni in scadenza, al fine di acquisire i pareri alla proroga delle stesse da parte del Responsabile dell'UO Sanitaria e del Direttore di Dipartimento, coinvolti, nonché della DMP di pertinenza. L'elenco deve essere corredato degli importi effettivamente spesi al 31.7 dell'anno in corso con proiezione a fine anno e trovare capienza nel budget assegnato con il BPE dell'anno in corso.

#### 3.2.2 Raccolta dei pareri

La DSA, effettuati gli opportuni raccordi fra le DDMPP, trasmette il parere all'UC entro 30 giorni dalla ricezione dell'elenco.

#### 3.2.3 Predisposizione dell'atto di proroga

L'UC:

- a) Se il parere è favorevole, verifica la disponibilità alla proroga da parte della struttura erogatrice. Se la struttura dà riscontro positivo, alle medesime condizioni, predispone l'atto di proroga nei termini già indicati ai punti 3.1.3.;  
Se la struttura dà riscontro positivo ma non alle medesime condizioni, l'iter prosegue come descritto al punto 3.3.2;
- b) Se il parere è negativo non procede alla proroga.

### 3.3 RINNOVO DI CONVENZIONE GIA' ESISTENTE

#### 3.3.1 Elenco convenzioni in scadenza

L'UC provvede ad inviare l'elenco delle convenzioni passive in scadenza come descritto al punto 3.2.1.

#### 3.3.2 Proposta di modifiche e Raccolta dei pareri

In caso di proposta di modifiche al testo convenzionale già esistente da parte della struttura erogatrice e/o da parte delle UU.OO. aziendali coinvolte, la valutazione in ordine alle variazioni di tipo organizzativo-sanitario è in capo alle DDMPP e al Dipartimento a cui afferiscono le UU.OO.

Spetta all'UC:

- la valutazione in ordine alle variazioni di tipo economico;
- la verifica della coerenza con le risorse economiche a disposizione. Non è ammesso alcun incremento della spesa storica;
- la verifica delle modifiche con la struttura erogatrice.

#### 3.3.3 Predisposizione dell'atto di rinnovo

L'UC predispone l'atto di rinnovo nei termini già indicati al punto 3.1.3

## 4) Osservazioni

- 1) Durata delle convenzioni: di regola, la durata delle convenzioni viene indicata dalla DSA, sentita la DMP e il Dipartimento coinvolti, prevedendo se possibile durate almeno biennali;
- 2) Di norma le convenzioni definite in base al presente protocollo, devono avere impatto aziendale. Pertanto ad esse devono riferirsi, oltre all'UO proponente, tutte le UUOO eventualmente interessate all'accesso alle prestazioni definite in convenzione.

## CERTIFICATO DI COPIA AUTENTICA

Ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. n° 445 del 28 Dicembre 2000 attesto la conformità della presente copia, composta da n° 7 pagine, all'originale depositato agli atti.

Garbagnate Milanese, li 15 NOV. 2013



IL FUNZIONARIO INCARICATO

IL RESPONSABILE U.S.C.  
AFFARI GENERALI E LEGALI  
Dott. Pier Paolo Balzamo