

**ACCORDO CONTRATTUALE EX ART. 8 QUINQUIES D.LGS. N. 502/92
CON LA CASA DI CURA LIOTTI S.p.A. PER LA FORNITURA DI
PRESTAZIONI SANITARIE ANNO 2013**

L'anno 2013 (duemilatredici) il giorno ventidue del mese di ottobre nella sede legale provvisoria dell'Azienda USL Umbria 2 di Terni, Viale Donato Bramante n. 37,

tra

Il Dott. Sandro Fratini, nato a Foligno (PG) il 24 novembre 1954, che dichiara di intervenire /in questo atto esclusivamente in nome per conto e /nell'interesse della Azienda USL Umbria 2, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente USL, cod. fisc. e Partita Iva 01499590550, che rappresenta nella sua qualità di Direttore Generale

e

Il Sig. Giuseppe Liotti - cod.fiscale: LTTGPP72H08G478B - nato a Perugia il 08.06.1972 e residente a Perugia in Strada delle Pulite n.34/n, in qualità di Legale Rappresentante della Casa di Cura Privata LIOTTI S.p.A. con sede in Perugia, Via Serafino Siepi n. 11 - Cod.Fisc. e P.IVA 01678940543, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente Casa di Cura

PREMESSO CHE

- Ai sensi dell'art. 8-bis comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti privati accreditati ai sensi dell'art.8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art.8-quinquies.
- In forza dell'art. 6, comma 6, della Legge n. 724/94, erano stati provvisoriamente accreditati i soggetti convenzionati alla data del 01/01/1993

purché avessero accettato il sistema di remunerazione a prestazione sulla base delle tariffe predeterminate dalla Regione.

- Con Decreto Ministeriale del 14 gennaio 1997 n. 37 erano stati definiti i requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie.
- Con Determina Dirigenziale della Regione Umbria n.322 del 25.01.2011 è stato pubblicato l'elenco dei presidi accreditati ed in tale elenco la Casa di Cura figura accreditata (con D.D. n. 12025 del 23.12.2009) **per prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno** relative alle specialità di: Chirurgia generale e branche affini, Ortopedia e Traumatologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria e branche affini, Ginecologia, Riabilitazione estensiva.
In regime ambulatoriale: Fisiokinesiterapia, Roentgen diagnostica, Cardiologia, Otorinolaringoiatria, Laboratorio Generale di base con settori specializzati in citoistopatologia e radio immunologia con radioisotopo I-125.
- In data 19.12.2012 la Casa di Cura Liotti ha presentato domanda di rinnovo dell'accreditamento istituzionale per le prestazioni di cui alla D.D. n.12025 del 23.12.2009, unitamente a copia della richiesta di accreditamento della Diagnostica per immagini, RMN e dei Poliambulatori, già consegnata in data 05.06.2012.
- Con D.G.R. n.74 del 04.02.2013 la Regione Umbria ha riconosciuto il permanere dello status di soggetto accreditato alle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private già accreditate e che hanno presentato domanda di rinnovo dell'accreditamento istituzionale fino al rilascio del provvedimento di rinnovo e comunque fino al 31.12.2013.
- Con D.G.R. n.1698 del 29.12.2011 e precedente n.179 del 03.03.2004 sono state individuate le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale, per le discipline accreditate, che sono classificate

nel nomenclatore tariffario regionale con la codifica IR e, quindi assimilabili alle prestazioni di degenza, mentre con D.G.R. n.886 del 29.07.2013 al punto 4.2.2 sono state individuate, tra l'altro, le percentuali di ammissibilità in degenza delle prestazioni di cui alla citata D.G.R. n.1698/2011.

CONSTATATO CHE

- La L.R.12 novembre 2012 n. 18 "Ordinamento del servizio sanitario regionale", all'art. 52 definisce le disposizioni per la remunerazione degli erogatori di prestazioni sanitarie.
- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 47 del 28.01.2013, ha provveduto a ridefinire le precedenti linee di programmazione in base alle modifiche intervenute negli assetti territoriali a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 12.11.2012. n.18 di riordino del S.S.R..
- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 886 del 29.07.2013, ha approvato gli indirizzi ed i criteri per la stipula, per l'anno 2013 degli accordi contrattuali tra le Aziende USL e gli erogatori di prestazioni sia pubblici che privati, nel rispetto delle linee guida di cui agli Allegati n.2 e n.3 allo stesso provvedimento.
- Con la stessa D.G.R. n.886/2013 la Regione Umbria ha, inoltre, stabilito di applicare, a decorrere dal 1 settembre 2013, il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera per tutte le strutture erogatrici, indipendentemente dalle caratteristiche organizzative e di attività.
- E' stato acquisito il D.U.R.C. relativo alla Casa di Cura Liotti.

CONVENGONO

La seguente disciplina dei rapporti tra Azienda USL Umbria 2 e la Casa di Cura

**Ministero dell'Economia
e delle Finanze**

MARCA DA BOLLO
F8700
SALVADORE

Stampato in Italia

CONTRIBUTO DI IMPOSTA
NUMERO 4543
DATA 24/09/2011 ORA: 51:55
4528 - COD. ID 2027856 E0227980
IDENTIFICATIVO 0172140551875

0 1 12 124056 387 5

La Casa di Cura si impegna ad erogare, ai residenti dell'Azienda USL Umbria 2, prestazioni di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria e diurna per la medio-bassa specialità e di specialistica ambulatoriale per le prestazioni transitate ai sensi delle citate D.G.R. n.179/2004 e n.1698/2011, riferite alle discipline indicate in premessa.

La Casa di Cura LIOTTI con Determina Dirigenziale Regione Umbria n. 12025 del 23.12.2009 è accreditata per erogare assistenza ospedaliera nelle specialità elencate in premessa. La Casa di Cura è dotata di n. 66 posti letto e ne mette a disposizione in sede di accreditamento per il S.S.N. n.66. Qualora l'assistito intenda avvalersi di attività mediche di carattere libero-professionale, il rapporto assistenziale intercorrerà esclusivamente tra assistito e presidio privato esulando dalla competenza dell'Azienda USL Umbria n.2.

L'accesso alle prestazioni è subordinato alla presentazione, da parte del paziente, della prescrizione redatta dal Medico di Medicina Generale, datata, firmata e con l'indicazione della patologia e della motivazione del ricovero. Il paziente deve essere in possesso di documento di identità. La Casa di Cura dovrà verificarne la validità ed allegarne copia in cartella.

La Casa di Cura deve operare per adeguarsi agli obiettivi posti dalla programmazione regionale ed aziendale per conseguire, cioè, una riduzione dei ricoveri giudicati potenzialmente inappropriati, mentre dovrà essere assicurata un'attività specialistica di tipo chirurgico in linea con le necessità assistenziali della USL. Si precisano i seguenti criteri nella erogazione delle attività:

- i ricoveri con DRG ricompreso tra i 107 DRG potenzialmente inappropriati riportati nel Patto per la Salute 2010-2012 e nell'allegato 3 della D.G.R. 886 del 29.07.2013 dovranno essere ridotti per assicurare il rispetto delle percentuali di ammissibilità stabilite dalla Regione Umbria. Si fa riserva di variare l'elenco dei DRG inappropriati ed i presenti criteri in materia di riduzione dei ricoveri alla luce di eventuali modifiche che dovessero intervenire a livello nazionale e/o regionale. Nel caso di superamento delle percentuali ammissibili calcolate secondo le indicazioni dell'Allegato 2 alla D.G.R. n.886 del 29.07.2013, potranno essere effettuati controlli a campione;
- ai sensi di quanto previsto dalla DGR n.525 del 16.05.2012, i casi di discolisi con ozono, erogabili a carico del SSR, sono quelli individuati con il codice di procedura '80.59' "Altra distruzione di disco intervertebrale" che comprende anche la discolisi con tecnica laser o radiofrequenza. Per tale codifica è prevista una tariffa di € 500,00 ad episodio, indipendentemente dal regime ordinario o DH;
- non sono addebitabili DRG con codice di procedura/intervento 78.45 abbinato al codice di procedura/intervento 81.45 della classificazione ICD-9-CM;
- le prestazioni di ricovero dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, al fine di garantire all'utenza la relativa fruizione per l'intero arco temporale dell'anno.

ART. 5 - COMPENSI MASSIMI EROGABILI PER L'ANNO 2013

Per l'anno 2013 la Regione dell'Umbria, con D.G.R. n.886 del 29.07.2013, ha ridefinito i volumi finanziari valevoli tra le Aziende USL e le Case di Cura private, anche in applicazione dell'art.15 comma 14 della Legge n.135/2012.

Conseguentemente per la Casa di Cura contraente il volume finanziario massimo per prestazioni in favore di residenti dell'Azienda USL Umbria 2, per l'anno 2013, è pari a € 577.135,75 al netto dell'eventuale compartecipazione di competenza

dell'assistito. Le eventuali quote ricetta aggiuntive riscosse per conto della USL in applicazione di specifiche disposizioni regionali, saranno trattenute a titolo di anticipazione di cassa e non determineranno modificazione alcuna del tetto previsto dal presente articolo.

Tale volume potrà essere modificato in presenza di diverse disposizioni regionali che verranno recepite ed inserite nel presente accordo contrattuale tramite scambio di corrispondenza.

Al fine di dare risposta ai reali bisogni assistenziali della propria popolazione residente, di ridurre la fuga verso strutture extra-regionali, come ribadito dalla DGR 1733/2011, dalla DGR n.970/2012 e dalla DGR n.886/2013, e di ridurre i tempi massimi d'attesa per l'accesso alle prestazioni, l'Azienda USL Umbria 2, partendo dall'esame dell'attività e della casistica dell'anno 2012, ha ridistribuito, per le diverse discipline, il volume finanziario stabilito per la mobilità intraregionale.

In particolare, tenuto conto che la USL intende potenziare l'offerta prevedendo un incremento dei DRG chirurgici per le discipline di ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, OCULISTICA e CHIRURGIA GENERALE, viene individuato, in percentuale rispetto al global budget stabilito, il volume massimo riconosciuto per le altre discipline. Pertanto, il tetto massimo riconosciuto per le discipline di OSTETRICIA E GINECOLOGIA, OTORINOLARINGOIATRIA e RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE è pari al 15% del global budget stabilito con il presente atto per l'anno 2013.

- Per l'attività erogata saranno applicate le tariffe regionali vigenti fino al raggiungimento del volume economico concordato; oltre tale limite, le tariffe verranno abbattute dell'85% fino ad un incremento massimo del 10% di attività; superata questa seconda soglia non verrà pagato alcun corrispettivo (D.G.R. n.886 del 29.07.2013 p.4.7).

- Nel caso di non raggiungimento dei volumi finanziari concordati sarà liquidabile

solo il fatturato prodotto e comunque al netto delle contestazioni e controdeduzioni.

ART. 6 - TARIFFE E ABBATTIMENTI

L'attività erogata ai residenti della USL verrà compensata a prestazione sulla base dei vigenti Tariffari. Ai sensi della D.G.R. n.886/2013, a decorrere dal 1 settembre 2013 va applicato il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera; l'applicazione del Tariffario regionale è, quindi, limitata ai primi otto mesi del 2013.

Al fine di regolarizzare la produzione attraverso misure che incentivino una maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie ed orientino la spesa sanitaria a vantaggio delle prestazioni con migliore rapporto costo/beneficio, sono previsti abbattimenti delle tariffe per le seguenti causali:

- A. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per DRG diversi** con finestra temporale 0-1 giorno: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- B. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per lo stesso DRG** con finestra temporale 0-3 giorni: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- C. DRG chirurgico preceduto da DRG medico** con finestra temporale ≤ 15 giorni e degenza inferiore a 4 giorni o DH inferiore a 4 accessi: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è quella del DRG chirurgico.

L'abbattimento conseguente alle penalizzazioni di cui ai punti precedenti, per motivi di ordine tecnico, verrà effettuato dalla USL, previa comunicazione alla Casa di Cura, dopo la definizione dell'addebito complessivo di anno e con le modalità operative (criteri di individuazione e di penalizzazione) stabilite dalla Regione Umbria.



D. Le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale verranno remunerate con il tariffario della specialistica ambulatoriale. La Casa di Cura si impegna ad adeguare la propria attività a quanto previsto al p. 4.2.2 della D.G.R. n.886/2013, migliorando il passaggio al regime ambulatoriale delle prestazioni riportate nell'allegato A del Patto per la Salute 2010-2012.

ART. 7 - OBBLIGHI DI PRESTAZIONE DELLA CASA DI CURA - OMNICOOMPRESIVITA' DELLA TARIFFA

A fronte dell'applicazione delle tariffe nei termini sopra specificati, la Casa di Cura è tenuta ad erogare tutte le prestazioni necessarie per la diagnosi, cura ed il mantenimento del ricoverato, in tutte le sue accezioni, ivi compresi gli accertamenti diagnostici ed eventuali prestazioni di alta tecnologia che si rendessero necessarie per il trattamento del paziente. Ne consegue che gli esami pre-operatori ed i controlli post-intervento (normalmente effettuati entro 30 giorni dalla data di dimissione e comunque su indicazione del medico) devono essere effettuati presso la Casa di Cura, attenendosi alle indicazioni fornite dalla Regione Umbria con nota prot.n.142657 del 18.09.2009. Ove detti esami venissero effettuati presso strutture del S.S.N., gli stessi saranno comunque a carico della Casa di Cura richiedente. In ogni caso, qualora la Casa di Cura non eroghi direttamente determinate prestazioni, ma in Service presso Presidi esterni, pubblici o privati, in ambito regionale o extraregionale è tenuta a dichiarare il soggetto erogatore della prestazione e, comunque, ad assumerne la responsabilità, a tutti gli effetti sia sanitari che giuridici ed economici. Dette prestazioni verranno erogate alle condizioni, secondo i requisiti e con il personale in organico così come indicato negli articoli seguenti; in particolare, per quei servizi clinici per i quali è previsto il ricorso a fornitori esterni, l'onere degli esami pre-operatori è comunque a carico della struttura erogatrice della prestazione in regime di degenza. Qualora la Casa di Cura dovesse erogare prestazioni specialistiche finalizzate ad un successivo intervento che poi non viene



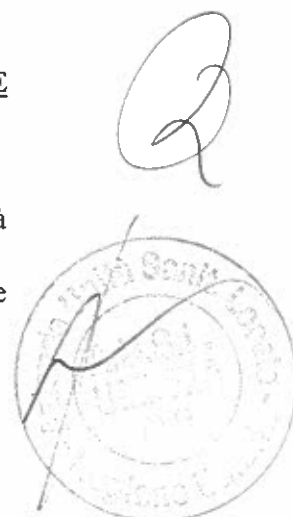
più effettuato, la Casa di Cura chiederà il relativo pagamento alla USL di residenza dell'assistito applicando alle prestazioni il tariffario regionale vigente. Non può comunque essere richiesta o corrisposta somma alcuna a fronte delle prestazioni erogate ai pazienti ricoverati nei posti letto accreditati. E' fatta eccezione a quanto sopra relativamente alle eventuali tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale.

ART. 8 – MODALITA' DI ADDEBITO E LIQUIDAZIONE COMPETENZE

Al fine di agevolare le attività di monitoraggio e controllo delle prestazioni effettuate e del relativo volume finanziario, la Casa di Cura invierà mensilmente (entro il decimo giorno del mese successivo a quello di competenza) i dati di attività tramite la procedura informatica prevista dalla Regione Umbria (tracciati record stabiliti dalla Regione Umbria – flusso A e flusso C), il riepilogo delle prestazioni effettuate tramite PEC e la relativa fatturazione. La USL provvederà ad effettuare i controlli e le verifiche di competenza, con la formulazione di eventuali contestazioni nel rispetto delle disposizioni regionali in materia. Al fine di poter effettuare i controlli in caso di contestazioni, la Casa di Cura è comunque tenuta a fornire, se richiesta, copia conforme all'originale della documentazione integrale relativa al singolo caso trattato. La USL, in assenza di contestazioni, provvederà al pagamento entro 60 gg. dalla data di ricevimento di ciascuna fattura; il termine di 60 gg. è sospeso in caso di contestazioni conseguenti ai controlli sanitari ed amministrativi da effettuare, a dimissione avvenuta, sulla documentazione prevista nel presente disciplinare.

ART. 9 - REQUISITI DI QUALITA' E SISTEMI DI RILEVAZIONE QUANTITA' E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI

La Casa di Cura si impegna ad adeguare nel tempo un sistema di qualità coerente con i provvedimenti che verranno emanati a livello nazionale e regionale. La Casa di Cura si impegna, altresì:



- ad adottare il protocollo di valutazione dell'appropriatezza d'uso delle strutture di ricovero per acuti denominato PRUO, prevedendo almeno una rilevazione annuale, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL;
- a predisporre ed attivare uno specifico programma di lotta alle infezioni ospedaliere, prevedendo almeno due rilevazioni annuali, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL.

La Casa di Cura si impegna ad adottare i supporti informatici prefissati dalla Regione Umbria e/o dalla USL, per la rilevazione della quantità e della qualità delle prestazioni, e ad utilizzarli correttamente secondo le Direttive stabilite dalla USL stessa.

ART. 10 - SISTEMA DEI CONTROLLI

La Casa di Cura si impegna ad adeguare il proprio sistema di controllo interno, di cui è responsabile il Direttore Sanitario, alle *"Linee Guida per i Controlli dei Ricoveri Ospedalieri"* di cui alla DGR. n. 886 del 29.07.2013 e/o ad eventuali loro aggiornamenti. La Casa di Cura si impegna, altresì, a garantire l'eventuale accesso alle strutture ed alle informazioni per le funzioni di controllo esterno esercitate dall'Azienda USL Umbria 2. Inoltre, laddove ritenuto necessario, consentirà l'accesso del personale addetto al controllo esterno ai registri delle attività di controllo interno ed alle altre eventuali documentazioni necessarie all'attività di valutazione da eseguire in presenza del Direttore Sanitario della Casa di Cura o di un suo delegato. Eventuali casi anomali verranno esaminati congiuntamente dalle parti tra la USL e la Casa di Cura sulla base della documentazione clinica disponibile. Qualora le anomalie, in tale sede, vengano confermate, i compensi relativi verranno contestati alla Casa di Cura e si procederà ad una rideterminazione delle competenze in sede di conguaglio. Le tariffe convenute nel presente atto sono comprensive di ogni competenza relativa alla compilazione di schede, alla fornitura di dati statistici, di notizie, di eventuali copie di cartelle cliniche nonché delle

comunicazioni di cui ai precedenti punti.

La Casa di Cura riconosce alla USL il diritto, senza comunicazioni o adempimenti preliminari, di procedere in qualsiasi momento a verificare la qualità, quantità, efficacia e congruità delle prestazioni erogate, consistenza e presenza del personale, e in genere, l'adempimento di tutte le prestazioni oggetto del presente contratto, nonché la idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso la Casa di Cura, ferma restando ogni altra competenza della USL in materia di igiene delle strutture sanitarie e di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro.

ART. 11 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

La Casa di Cura si impegna ad erogare le prestazioni oggetto del presente accordo per l'intero periodo di validità del contratto. Le richieste di interruzione dell'attività, indirizzate all'Azienda USL Umbria 1, territorialmente competente, vanno contestualmente comunicate all'Azienda USL Umbria 2.

ART.12 - CARTA DEI SERVIZI

La Casa di Cura è obbligata ad adottare ed attuare una propria carta dei servizi sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 e dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" emanato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 10.05.1995. Di detta carta dei servizi è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata copia alla presente USL contraente.

ART. 13 - TUTELA DELL'UTENTE E DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

La Casa di Cura si impegna a pubblicizzare, dandone adeguata informazione all'utenza ed alla USL, come prescritto dalla Carta dei Servizi, gli orari di attività, le condizioni di accesso alle prestazioni e tutte le eventuali modifiche che dovessero intervenire nell'espletamento dell'attività per conto del S.S.N..

A tale fine la Casa di Cura deve tenere un apposito punto di informazione e riconoscere il diritto alla tutela dell'utente in rapporto a quanto previsto dal D.Lgs




 MARCA DA BOLLO
 €16,00
 SERVIZIO
 Ministero dell'Economia
 e delle Finanze
 0112
 000195001 nt 000195001
 000195001
 24/09/2013 09:55:50
 4576-00010
 IDENTIFICATIVO : 0112124056
 0 1 12 124056 388 6


Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 30 giugno 2003 n.196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, le parti dichiarano di essere reciprocamente informate del fatto che i dati personali, raccolti per la formalizzazione del presente atto, sono oggetto di trattamento nei rispettivi archivi e che tali dati sono necessari per la gestione di tutti i correlati adempimenti di legge. Le parti dichiarano, altresì, di essere a conoscenza degli obblighi e delle incombenze derivanti dalla vigenza del Codice in materia di protezione dei dati personali e di assicurarne, pertanto, il loro rispetto. Le parti dichiarano, infine, di essere a conoscenza dei diritti degli interessati, così come previsti dall’art.7 dello stesso Codice.

ART. 15 – PERSONALE

di Cura per
nell'elenco
indicata la
contrattuale e

Le sostituzioni di dipendenti possono essere effettuate esclusivamente con personale di qualifica uguale o equipollente. E' fatto comunque obbligo alla Casa di Cura di comunicare alla USL, entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio anche se temporanea, nonché di comunicare annualmente, entro il 30 giugno, l'elenco aggiornato del medesimo.

Per ciò che concerne la medicina specialistica ambulatoriale, nell'elenco relativo al personale, viene specificato, a fianco di ciascuna specialità, il nominativo del medico specialista responsabile dell'erogazione delle prestazioni.

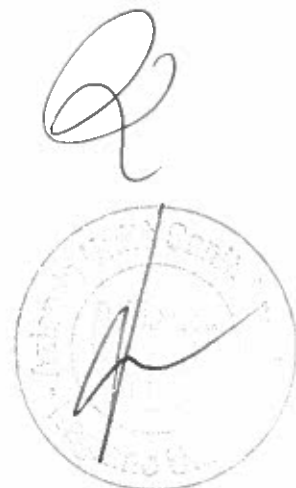
ART. 16 – INCOMPATIBILITA' E LIMITI

Il rapporto di lavoro dipendente o convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale è incompatibile con l'esercizio di attività o con la titolarità o con la compartecipazione alle quote di imprese che possono configurare conflitti di interessi con lo stesso.

I vigenti accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende U.S.L., degli appartenenti alle categorie mediche (medicina generale - pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna) prevedono l'incompatibilità con l'attività nelle strutture convenzionate o accreditate. La Casa di Cura ai sensi dell'art. 1 comma 19 L.23.12.96 n. 662 dovrà documentare lo stato del proprio organico con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Per tutto il personale medico e non medico devono essere allegate singole dichiarazioni dalle quali risulti che non sussistono alcune delle condizioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Della verifica viene fornita dichiarazione alla USL al momento della sottoscrizione del presente accordo e, successivamente, in riferimento ad ogni variazione del personale in organico. In ogni caso, nella struttura sede dell'Istituto o comunque in



altre strutture allo stesso riconducibili non possono operare a qualsiasi titolo i soggetti di cui al primo capoverso del presente articolo.

La Casa di Cura dichiara altresì di rispettare le previsioni dei contratti nazionali collettivi di lavoro dei propri dipendenti. La USL si riserva di effettuare le eventuali opportune verifiche circa la sussistenza dei requisiti attestati nel presente accordo dalla Casa di Cura, ed in particolare in ordine alla posizione del personale operante nella medesima tramite l'apposito Nucleo Ispettivo della USL.

ART. 17 – OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

In merito agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche, si da atto che la determina dell'AVCP n. 4 del 7 luglio 2011 al punto 4.5 esclude dall'obbligo di tracciabilità le prestazioni socio sanitarie e di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia.

ART. 18 – ASSICURAZIONE

La Casa di Cura si impegna a sollevare la USL da qualunque responsabilità connessa ad eventi dannosi che possano intervenire sia agli utenti che agli operatori durante l'effettuazione delle attività oggetto del presente Accordo contrattuale.

A tal fine dichiara di aver stipulato specifica ed adeguata polizza assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi e personale dipendente.

ART. 19 – INADEMPIENZE E PENALITÀ

Il mancato rispetto delle condizioni contrattuali può essere motivo di revoca del contratto relativo al settore di attività (ospedaliera o specialistica) interessato (mancata omnicomprensività della tariffa, mancato rispetto delle norme sulle incompatibilità, mancata corrispondenza fra il personale comunicato e quello effettivamente operante) o di penalizzazioni sulle tariffe applicate (per

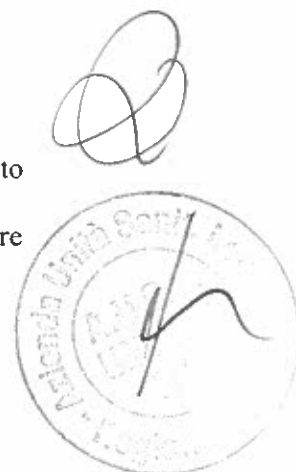
inadempimenti di minore rilevanza) ed in particolare:

- Per la mancata attuazione di quanto previsto all'art. 10 verrà applicata una penale del 5%. Per la mancata attuazione di ogni singolo punto previsto nell'art. 9 verrà applicata una penale del 2%. In caso di parziale attuazione di quanto indicato, la USL valuterà l'aliquota di abbattimento da applicare entro il previsto tetto massimo di penale per ognuna delle voci considerate nel presente articolo. In ogni caso il rapporto potrà essere risolto per accertata carenza o per il venir meno dei requisiti di cui alla normativa autorizzativa o di quelli previsti dalle disposizioni legislative di carattere generale individuati dalla normativa nazionale e regionale, in tema di igiene, prevenzione, agibilità dei locali, sicurezza degli impianti o richiesti ai fini del contratto a prestazione e dell'accreditamento definitivo.
- Nel caso di eventuali inadempienze al presente accordo, la USL è tenuta a contestare per iscritto le stesse a mezzo lettera raccomandata A.R. assegnando un termine di 30 giorni per le eventuali controdeduzioni.
- La USL, valutate le eventuali controdeduzioni, e comunque, trascorso il termine di 30 giorni dalla ricezione delle contestazioni, può:

- a)-sopraspedere all'applicazione delle sanzioni ove sia dimostrata l'infondatezza delle contestazioni;
- b) ove le infrazioni siano accertate, applicare le sanzioni riportate nel presente articolo;
- c) in caso di inadempienze di particolare rilevanza, procedere come specificato in premessa al presente articolo, alla revoca del contratto relativo al settore di attività interessato.

ART. 20 – DURATA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

La durata del presente accordo contrattuale è dal 01.01.2013 al 31.12.2013, fatto salvo l'obbligo di conformarsi ad eventuali previsioni normative, anche di carattere tariffario, nazionali e regionali che dovessero intervenire nel periodo suddetto.



ART. 21 – COMPETENZE PER LE CONTROVERSIE

Per ogni controversia le parti convengono che sia competente il Foro di Terni.

ART. 22 – REGISTRAZIONE E SPESE

Il presente accordo contrattuale verrà registrato solo in caso d'uso. Le spese di bollo ed ogni altra eventuale sono poste a carico della Casa di Cura sottoscrittente.

ART. 23 – NORMA FINALE

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni ed integrazioni in corrispondenza all'eventuale emanazione di ulteriori disposizioni nazionali o regionali che vengano a disciplinare la materia.

Letto, confermato e sottoscritto.

p. la CASA di CURA

Il Legale Rappresentante

(Sig. Giuseppe Liotti)

p. AZIENDA USL UMBRIA 2

Il Direttore Generale

(Dr. Sandro Fratini)

La Casa di Cura contraente dichiara di accettare espressamente gli artt. n. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 17, 19, 21, 22 del presente contratto ai sensi degli artt. 1341 e 1342 cod.

civ.

Terni, li 22.10.2013

Per la Casa di Cura

Il Legale rappresentante

(Sig. Giuseppe Liotti)



**ACCORDO CONTRATTUALE EX ART. 8 QUINQUIES D.LGS. N. 502/92
CON LA CASA DI CURA PORTA SOLE S.r.l. PER LA FORNITURA DI
PRESTAZIONI SANITARIE ANNO 2013**

L'anno 2013 (duemilatrecentocinquanta) il giorno quindici del mese di ottobre nella sede legale provvisoria dell'Azienda USL Umbria 2 di Terni, Viale Donato Bramante n. 37,

tra

Il Dott. Sandro Fratini, nato a Foligno (PG) il 24 novembre 1954, che dichiara di intervenire /in questo atto esclusivamente in nome per conto e /nell'interesse della Azienda USL Umbria 2, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente USL, cod. fisc. e Partita Iva 01499590550, che rappresenta nella sua qualità di Direttore Generale

e

La D.ssa Maria Rita Mantovani Cucchia - cod.fiscale: MNTMRT48C54G478F- nata a Perugia il 14 Marzo 1948 e residente a Perugia. in Via T. Berardi n 2, in qualità di Legale Rappresentante della Casa di Cura Privata PORTA SOLE S.r.l. con sede in Perugia, Piazza B. Michelotti n. 4 - Cod.Fisc. e P.IVA 00455310540, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente Casa di Cura

PREMESSO CHE

- Ai sensi dell'art. 8-bis comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti privati accreditati ai sensi dell'art.8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art.8-quinquies.
- In forza dell'art. 6, comma 6, della Legge n. 724/94, erano stati provvisoriamente accreditati i soggetti convenzionati alla data del 01/01/1993



purché avessero accettato il sistema di remunerazione a prestazione sulla base delle tariffe predeterminate dalla Regione.

- Con Decreto Ministeriale del 14 gennaio 1997 n. 37 erano stati definiti i requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie.
- Con Determina Dirigenziale della Regione Umbria n.322 del 25.01.2011 è stato pubblicato l'elenco dei presidi accreditati ed in tale elenco la Casa di Cura figura accreditata (con D.D. n. 12045 del 23.12.2009 e n.1910 del 09.03.2010) **per prestazioni in regime di ricovero ospedaliero continuativo o diurno** relative alle specialità di:

Chirurgia, Medicina, Ortopedia, Oculistica, Ginecologia, Otorinolaringoiatria.

Per prestazioni Day Surgery di Chirurgia, Ortopedia, Ginecologia, Oculistica.

- Con D.G.R. n.74 del 04.02.2013 la Regione Umbria ha riconosciuto il permanere dello status di soggetto accreditato alle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private già accreditate e che hanno presentato domanda di rinnovo dell'accREDITAMENTO istituzionale fino al rilascio del provvedimento di rinnovo e comunque fino al 31.12.2013.
- Con D.G.R. n.1698 del 29.12.2011 e precedente n.179 del 03.03.2004 sono state individuate le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale, per le discipline accreditate, che sono classificate nel nomenclatore tariffario regionale con la codifica IR e, quindi assimilabili alle prestazioni di degenza, mentre con D.G.R. n.886 del 29.07.2013 al punto 4.2.2 sono state individuate, tra l'altro, le percentuali di ammissibilità in degenza delle prestazioni di cui alla citata D.G.R. n.1698/2011.

CONSTATATO CHE

- La L.R.12 novembre 2012 n. 18 "Ordinamento del servizio sanitario regionale"



all'art. 52 definisce le disposizioni per la remunerazione degli erogatori di prestazioni sanitarie.

- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 47 del 28.01.2013, ha provveduto a ridefinire le precedenti linee di programmazione in base alle modifiche intervenute negli assetti territoriali a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 12.11.2012. n.18 di riordino del S.S.R..
- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 886 del 29.07.2013, ha approvato gli indirizzi ed i criteri per la stipula, per l'anno 2013 degli accordi contrattuali tra le Aziende USL e gli erogatori di prestazioni sia pubblici che privati, nel rispetto delle linee guida di cui agli Allegati n.2 e n.3 allo stesso provvedimento.
- Con la stessa D.G.R. n.886/2013 la Regione Umbria ha, inoltre, stabilito di applicare, a decorrere dal 1 settembre 2013, il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera per tutte le strutture erogatrici, indipendentemente dalle caratteristiche organizzative e di attività.
- E' stato acquisito il D.U.R.C. relativo alla Casa di Cura Porta Sole.

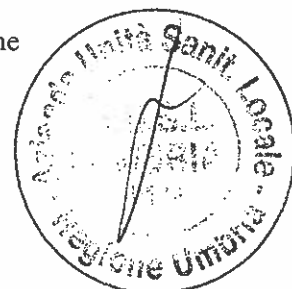
CONVENGONO

La seguente disciplina dei rapporti tra Azienda USL Umbria 2 e la Casa di Cura Porta Sole S.r.l. per la erogazione di prestazioni sanitarie per l'anno 2013.

ART 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

La Casa di Cura si impegna ad erogare, ai residenti dell'Azienda USL Umbria 2, prestazioni di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria e diurna per la medio-bassa specialità e di specialistica ambulatoriale per le prestazioni transitate ai sensi delle citate D.G.R. n.179/2004 e n.1698/2011, riferite alle discipline indicate in premessa.

ART. 2 - SPECIALITA' E SERVIZI



La Casa di Cura PORTA SOLE con Determina Dirigenziale Regione Umbria n. 12045 del 23.12.2009 e n.1910 del 09.03.2010 è accreditata per erogare assistenza ospedaliera nelle specialità elencate in premessa. La Casa di Cura è dotata di n.71 posti letto e ne mette a disposizione in sede di accreditamento per il S.S.N. n.65. Qualora l'assistito intenda avvalersi di attività mediche di carattere libero-professionale, il rapporto assistenziale intercorrerà esclusivamente tra assistito e presidio privato esulando dalla competenza dell'Azienda USL Umbria n.2.

ART. 3 - ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

L'accesso alle prestazioni è subordinato alla presentazione, da parte del paziente, della prescrizione redatta dal Medico di Medicina Generale, datata, firmata e con l'indicazione della patologia e della motivazione del ricovero. Il paziente deve essere in possesso di documento di identità. La Casa di Cura dovrà verificarne la validità ed allegarne copia in cartella.

ART. 4 - TIPOLOGIA E VOLUME DELLE PRESTAZIONI

La Casa di Cura deve operare per adeguarsi agli obiettivi posti dalla programmazione regionale ed aziendale per conseguire, cioè, una riduzione dei ricoveri giudicati potenzialmente inappropriati, mentre dovrà essere assicurata un'attività specialistica di tipo chirurgico in linea con le necessità assistenziali della USL. Si precisano i seguenti criteri nella erogazione delle attività:

- i ricoveri con DRG ricompreso tra i 107 DRG potenzialmente inappropriati riportati nel Patto per la Salute 2010-2012 e nell'allegato 3 della D.G.R. n.886 del 29.07.2013 dovranno essere ridotti per assicurare il rispetto delle percentuali di ammissibilità stabilite dalla Regione Umbria. Si fa riserva di variare l'elenco dei DRG inappropriati ed i presenti criteri in materia di riduzione dei ricoveri alla luce di eventuali modifiche che dovessero intervenire a livello nazionale e/o regionale. Nel caso di superamento delle percentuali ammissibili



secondo le indicazioni dell'Allegato 2 alla D.G.R. n.886 del 29.07.2013, potranno essere effettuati controlli a campione;

- ai sensi di quanto previsto dalla DGR n.525 del 16.05.2012, i casi di discolisi con ozono, erogabili a carico del SSR, sono quelli individuati con il codice di procedura '80.59' "Altra distruzione di disco intervertebrale" che comprende anche la discolisi con tecnica laser o radiofrequenza. Per tale codifica è prevista una tariffa di € 500,00 ad episodio, indipendentemente dal regime ordinario o DH;
- non sono addebitabili DRG con codice di procedura/intervento 78.45 abbinato al codice di procedura/intervento 81.45 della classificazione ICD-9-CM;
- le prestazioni di ricovero dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, al fine di garantire all'utenza la relativa fruizione per l'intero arco temporale dell'anno.

ART. 5 - COMPENSI MASSIMI EROGABILI PER L'ANNO 2013

Per l'anno 2013 la Regione dell'Umbria, con D.G.R. n.886 del 29.07.2013, ha ridefinito i volumi finanziari valevoli tra le Aziende USL e le Case di Cura private, anche in applicazione dell'art.15 comma 14 della Legge n.135/2012. Conseguentemente per la Casa di Cura contraente il volume finanziario massimo per prestazioni in favore di residenti dell'Azienda USL Umbria 2, per l'anno 2013, è pari a € **617.537,63** al netto dell'eventuale compartecipazione di competenza dell'assistito. Le eventuali quote ricetta aggiuntive rimosse per conto della USL in applicazione di specifiche disposizioni regionali, saranno trattenute a titolo di anticipazione di cassa e non determineranno modificazione alcuna del tetto previsto dal presente articolo.

Tale volume potrà essere modificato in presenza di diverse disposizioni regionali che verranno recepite ed inserite nel presente accordo contrattuale tramite scambio di corrispondenza.



Al fine di dare risposta ai reali bisogni assistenziali della propria popolazione residente, di ridurre la fuga verso strutture extra-regionali, come ribadito dalla DGR 1733/2011, dalla DGR n.970/2012 e dalla D.G.R. n.886/2013, e di ridurre i tempi massimi d'attesa per l'accesso alle prestazioni, l'Azienda USL Umbria 2, partendo dall'esame dell'attività e della casistica dell'anno 2012, ha ridistribuito, per le diverse discipline, il volume finanziario stabilito per la mobilità intraregionale.

In particolare, tenuto conto che la USL intende potenziare l'offerta prevedendo un incremento dei DRG chirurgici per le discipline di ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA e CHIRURGIA GENERALE, viene individuato, in percentuale rispetto al global budget stabilito, il volume massimo riconosciuto per le altre discipline. Pertanto, il tetto massimo riconosciuto per le discipline di OSTETRICIA E GINECOLOGIA, OCULISTICA, OTORINOLARINGOIATRIA e MEDICINA GENERALE è pari al 10% del global budget stabilito con il presente atto per l'anno 2013. Non è compreso nella suddetta percentuale di budget il DRG 323 (Trattamento medico: Litotrissia extracorporea) che è sempre stato inserito nella casistica della Chirurgia Generale-Urologia.

- Per l'attività erogata saranno applicate le tariffe regionali vigenti fino al raggiungimento del volume economico concordato; oltre tale limite, le tariffe verranno abbattute dell'85% fino ad un incremento massimo del 10% di attività; superata questa seconda soglia non verrà pagato alcun corrispettivo (D.G.R. n.886 del 29.07.2013 p.4.7).

- Nel caso di non raggiungimento dei volumi finanziari concordati sarà liquidabile solo il fatturato prodotto e comunque al netto delle contestazioni e controdeduzioni.

ART. 6 - TARIFFE E ABBATTIMENTI

L'attività erogata ai residenti della USL verrà compensata a prestazione sulla base dei vigenti Tariffari. Ai sensi della D.G.R. n.886/2013, a decorrere dal 1 settembre 2013 va applicato il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente



alle prestazioni di assistenza ospedaliera; l'applicazione del Tariffario regionale è, quindi, limitata ai primi otto mesi del 2013.

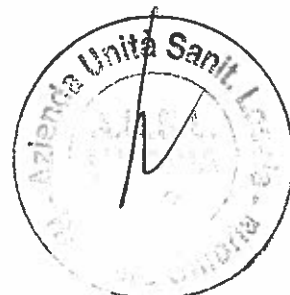
Al fine di regolarizzare la produzione attraverso misure che incentivino una maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie ed orientino la spesa sanitaria a vantaggio delle prestazioni con migliore rapporto costo/beneficio, sono previsti abbattimenti delle tariffe per le seguenti causali:

- A. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per DRG diversi** con finestra temporale 0-1 giorno: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- B. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per lo stesso DRG** con finestra temporale 0-3 giorni: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- C. DRG chirurgico preceduto da DRG medico** con finestra temporale ≤ 15 giorni e degenza inferiore a 4 giorni o DH inferiore a 4 accessi: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è quella del DRG chirurgico.

L'abbattimento conseguente alle penalizzazioni di cui ai punti precedenti, per motivi di ordine tecnico, verrà effettuato dalla USL, previa comunicazione alla Casa di Cura, dopo la definizione dell'addebito complessivo di anno e con le modalità operative (criteri di individuazione e di penalizzazione) stabilite dalla Regione Umbria.

- D. Le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale** verranno remunerate con il tariffario della specialistica ambulatoriale. La Casa di Cura si impegna ad adeguare la propria attività a quanto previsto al p. 4.2.2 della D.G.R. n.886/2013, migliorando il passaggio al regime ambulatoriale delle prestazioni riportate nell'allegato A del Patto per la Salute 2010-2012.

ART. 7 - OBBLIGHI DI PRESTAZIONE DELLA CASA DI CURA -



OMNICOMPRENSIVITA' DELLA TARIFFA

A fronte dell'applicazione delle tariffe nei termini sopra specificati, la Casa di Cura è tenuta ad erogare tutte le prestazioni necessarie per la diagnosi, cura ed il mantenimento del ricoverato, in tutte le sue accezioni, ivi compresi gli accertamenti diagnostici ed eventuali prestazioni di alta tecnologia che si rendessero necessarie per il trattamento del paziente. Ne consegue che gli esami pre-operatori ed i controlli post-intervento (normalmente effettuati entro 30 giorni dalla data di dimissione e comunque su indicazione del medico) devono essere effettuati presso la Casa di Cura, attenendosi alle indicazioni fornite dalla Regione Umbria con nota prot.n.142657 del 18.09.2009. Ove detti esami venissero effettuati presso strutture del S.S.N., gli stessi saranno comunque a carico della Casa di Cura richiedente. In ogni caso, qualora la Casa di Cura non eroghi direttamente determinate prestazioni, ma in Service presso Presidi esterni, pubblici o privati, in ambito regionale o extraregionale è tenuta a dichiarare il soggetto erogatore della prestazione e, comunque, ad assumerne la responsabilità, a tutti gli effetti sia sanitari che giuridici ed economici. Dette prestazioni verranno erogate alle condizioni, secondo i requisiti e con il personale in organico così come indicato negli articoli seguenti; in particolare, per quei servizi clinici per i quali è previsto il ricorso a fornitori esterni, l'onere degli esami pre-operatori è comunque a carico della struttura erogatrice della prestazione in regime di degenza. Qualora la Casa di Cura dovesse erogare prestazioni specialistiche finalizzate ad un successivo intervento che poi non viene più effettuato, la Casa di Cura chiederà il relativo pagamento alla USL di residenza dell'assistito applicando alle prestazioni il tariffario regionale vigente. Non può comunque essere richiesta o corrisposta somma alcuna a fronte delle prestazioni erogate ai pazienti ricoverati nei posti letto accreditati. E' fatta eccezione a quanto sopra relativamente alle eventuali tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale.



ART. 8 – MODALITA' DI ADDEBITO E LIQUIDAZIONE COMPETENZE

Al fine di agevolare le attività di monitoraggio e controllo delle prestazioni effettuate e del relativo volume finanziario, la Casa di Cura invierà mensilmente (entro il decimo giorno del mese successivo a quello di competenza) i dati di attività tramite la procedura informatica prevista dalla Regione Umbria (tracciati record stabiliti dalla Regione Umbria – flusso A e flusso C), il riepilogo delle prestazioni effettuate tramite PEC e la relativa fatturazione. La USL provvederà ad effettuare i controlli e le verifiche di competenza, con la formulazione di eventuali contestazioni nel rispetto delle disposizioni regionali in materia. Al fine di poter effettuare i controlli in caso di contestazioni, la Casa di Cura è comunque tenuta a fornire, se richiesta, copia conforme all'originale della documentazione integrale relativa al singolo caso trattato. La USL, in assenza di contestazioni, provvederà al pagamento entro 60 gg. dalla data di ricevimento di ciascuna fattura; il termine di 60 gg. è sospeso in caso di contestazioni conseguenti ai controlli sanitari ed amministrativi da effettuare, a dimissione avvenuta, sulla documentazione prevista nel presente disciplinare.

ART. 9 - REQUISITI DI QUALITA' E SISTEMI DI RILEVAZIONE QUANTITA' E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI

La Casa di Cura si impegna ad adeguare nel tempo un sistema di qualità coerente con i provvedimenti che verranno emanati a livello nazionale e regionale. La Casa di Cura si impegna, altresì:

- ad adottare il protocollo di valutazione dell'appropriatezza d'uso delle strutture di ricovero per acuti denominato PRUO, prevedendo almeno una rilevazione annuale, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL;
- a predisporre ed attivare uno specifico programma di lotta alle infezioni ospedaliere, prevedendo almeno due rilevazioni annuali, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL.



La Casa di Cura si impegna ad adottare i supporti informatici prefissati dalla Regione Umbria e/o dalla USL, per la rilevazione della quantità e della qualità delle prestazioni, e ad utilizzarli correttamente secondo le Direttive stabilite dalla USL stessa.

ART. 10 - SISTEMA DEI CONTROLLI

La Casa di Cura si impegna ad adeguare il proprio sistema di controllo interno, di cui è responsabile il Direttore Sanitario, alle *"Linee Guida per i Controlli dei Ricoveri Ospedalieri"* di cui alla DGR. n. 886 del 29.07.2013 e/o ad eventuali loro aggiornamenti. La Casa di Cura si impegna, altresì, a garantire l'eventuale accesso alle strutture ed alle informazioni per le funzioni di controllo esterno esercitate dall'Azienda USL Umbria 2. Inoltre, laddove ritenuto necessario, consentirà l'accesso del personale addetto al controllo esterno ai registri delle attività di controllo interno ed alle altre eventuali documentazioni necessarie all'attività di valutazione da eseguire in presenza del Direttore Sanitario della Casa di Cura o di un suo delegato. Eventuali casi anomali verranno esaminati congiuntamente dalle parti tra la USL e la Casa di Cura sulla base della documentazione clinica disponibile. Qualora le anomalie, in tale sede, vengano confermate, i compensi relativi verranno contestati alla Casa di Cura e si procederà ad una rideterminazione delle competenze in sede di conguaglio. Le tariffe convenute nel presente atto sono comprensive di ogni competenza relativa alla compilazione di schede, alla fornitura di dati statistici, di notizie, di eventuali copie di cartelle cliniche nonché delle comunicazioni di cui ai precedenti punti.

La Casa di Cura riconosce alla USL il diritto, senza comunicazioni o adempimenti preliminari, di procedere in qualsiasi momento a verificare la qualità, quantità, efficacia e congruità delle prestazioni erogate, consistenza e presenza del personale, e in genere, l'adempimento di tutte le prestazioni oggetto del presente contratto, nonché la idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso la Casa di Cura,



ferma restando ogni altra competenza della USL in materia di igiene delle strutture sanitarie e di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro.

ART. 11 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

La Casa di Cura si impegna ad erogare le prestazioni oggetto del presente accordo per l'intero periodo di validità del contratto. Le richieste di interruzione dell'attività, indirizzate all'Azienda USL Umbria 1, territorialmente competente, vanno contestualmente comunicate all'Azienda USL Umbria 2.

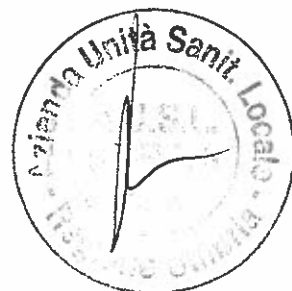
ART.12 - CARTA DEI SERVIZI

La Casa di Cura è obbligata ad adottare ed attuare una propria carta dei servizi sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 e dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" emanato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 10.05.1995. Di detta carta dei servizi è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata copia alla presente USL contraente.

ART. 13 - TUTELA DELL'UTENTE E DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

La Casa di Cura si impegna a pubblicizzare, dandone adeguata informazione all'utenza ed alla USL, come prescritto dalla Carta dei Servizi, gli orari di attività, le condizioni di accesso alle prestazioni e tutte le eventuali modifiche che dovessero intervenire nell'espletamento dell'attività per conto del S.S.N..

A tale fine la Casa di Cura deve tenere un apposito punto di informazione e riconoscere il diritto alla tutela dell'utente in rapporto a quanto previsto dal D.Lgs 30 giugno 2003 n.196. Dovranno essere rese pubbliche attraverso affissione nei locali della Casa di Cura e comunque portate a conoscenza preventivamente degli assistiti le tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale che venissero, eventualmente, richieste agli assistiti stessi. Le modalità di erogazione di tali servizi, le relative tariffe ed ogni loro aggiornamento dovranno essere notificate alla USL.



ART. 14 – PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 30 giugno 2003 n.196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, le parti dichiarano di essere reciprocamente informate del fatto che i dati personali, raccolti per la formalizzazione del presente atto, sono oggetto di trattamento nei rispettivi archivi e che tali dati sono necessari per la gestione di tutti i correlati adempimenti di legge. Le parti dichiarano, altresì, di essere a conoscenza degli obblighi e delle incombenze derivanti dalla vigenza del Codice in materia di protezione dei dati personali e di assicurarne, pertanto, il loro rispetto. Le parti dichiarano, infine, di essere a conoscenza dei diritti degli interessati, così come previsti dall’art.7 dello stesso Codice.

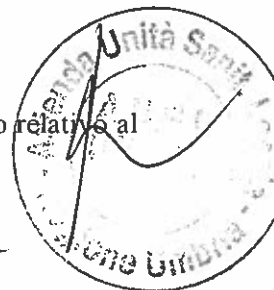
La Casa di Cura si obbliga altresì ad acquisire il consenso degli utenti relativamente ai dati che dovranno essere comunicati alla USL, ai sensi del predetto D.Lgs n.196/2003.

ART. 15 – PERSONALE

Al personale operante nella Casa di Cura si applica il disposto di cui all' art. 8 punto 9 del D.Lg.vo n.502/92 come modificato dal D.Lg.vo n. 517/93 e dal D.Lg.vo n. 229/99. Il personale medico e non medico che opera nella Casa di Cura per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente contratto, è riportato nell'elenco dell'organico del personale. Accanto a ciascun nominativo viene indicata la posizione funzionale, i titoli professionali posseduti, il rapporto contrattuale e l'orario settimanalmente svolto.

Le sostituzioni di dipendenti possono essere effettuate esclusivamente con personale di qualifica uguale o equipollente. E' fatto comunque obbligo alla Casa di Cura di comunicare alla USL, entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio anche se temporanea, nonché di comunicare annualmente, entro il 30 giugno, l'elenco aggiornato del medesimo.

Per ciò che concerne la medicina specialistica ambulatoriale, nell'elenco relativo al



personale, viene specificato, a fianco di ciascuna specialità, il nominativo del medico specialista responsabile dell'erogazione delle prestazioni.

ART . 16 – INCOMPATIBILITA' E LIMITI

Il rapporto di lavoro dipendente o convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale è incompatibile con l'esercizio di attività o con la titolarità o con la compartecipazione alle quote di imprese che possono configurare conflitti di interessi con lo stesso.

I vigenti accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende U.S.L., degli appartenenti alle categorie mediche (medicina generale - pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna) prevedono l'incompatibilità con l'attività nelle strutture convenzionate o accreditate. La Casa di Cura ai sensi dell'art. 1 comma 19 L.23.12.96 n. 662 dovrà documentare lo stato del proprio organico con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Per tutto il personale medico e non medico devono essere allegate singole dichiarazioni dalle quali risulti che non sussistono alcune delle condizioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Della verifica viene fornita dichiarazione alla USL al momento della sottoscrizione del presente accordo e, successivamente, in riferimento ad ogni variazione del personale in organico. In ogni caso, nella struttura sede dell'Istituto o comunque in altre strutture allo stesso riconducibili non possono operare a qualsiasi titolo i soggetti di cui al primo capoverso del presente articolo.

La Casa di Cura dichiara altresì di rispettare le previsioni dei contratti nazionali collettivi di lavoro dei propri dipendenti. La USL si riserva di effettuare le eventuali opportune verifiche circa la sussistenza dei requisiti attestati nel presente accordo



dalla Casa di Cura , ed in particolare in ordine alla posizione del personale operante nella medesima tramite l'apposito Nucleo Ispettivo della USL.

ART. 17 – OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

In merito agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche, si da atto che la determina dell'AVCP n. 4 del 7 luglio 2011 al punto 4.5 esclude dall'obbligo di tracciabilità le prestazioni socio sanitarie e di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia.

ART. 18 – ASSICURAZIONE

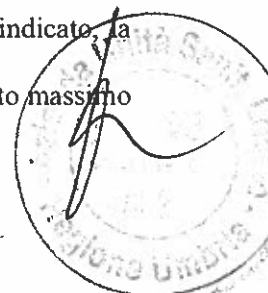
La Casa di Cura si impegna a sollevare la USL da qualunque responsabilità connessa ad eventi dannosi che possano intervenire sia agli utenti che agli operatori durante l'effettuazione delle attività oggetto del presente Accordo contrattuale.

A tal fine dichiara di aver stipulato specifica ed adeguata polizza assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi e personale dipendente.

ART. 19 – INADEMPIENZE E PENALITÀ

Il mancato rispetto delle condizioni contrattuali può essere motivo di revoca del contratto relativo al settore di attività (ospedaliera o specialistica) interessato (mancata omnicomprensività della tariffa, mancato rispetto delle norme sulle incompatibilità, mancata corrispondenza fra il personale comunicato e quello effettivamente operante) o di penalizzazioni sulle tariffe applicate (per inadempimenti di minore rilevanza) ed in particolare:

- Per la mancata attuazione di quanto previsto all'art. 10 verrà applicata una penale del 5%. Per la mancata attuazione di ogni singolo punto previsto nell'art. 9 verrà applicata una penale del 2%. In caso di parziale attuazione di quanto indicato, la USL valuterà l'aliquota di abbattimento da applicare entro il previsto tetto massimo



di penale per ognuna delle voci considerate nel presente articolo. In ogni caso il rapporto potrà essere risolto per accertata carenza o per il venir meno dei requisiti di cui alla normativa autorizzativa o di quelli previsti dalle disposizioni legislative di carattere generale individuati dalla normativa nazionale e regionale, in tema di igiene, prevenzione, agibilità dei locali, sicurezza degli impianti o richiesti ai fini del contratto a prestazione e dell'accreditamento definitivo.

- Nel caso di eventuali inadempienze al presente accordo, la USL è tenuta a contestare per iscritto le stesse a mezzo lettera raccomandata A.R. assegnando un termine di 30 giorni per le eventuali controdeduzioni.

- La USL, valutate le eventuali controdeduzioni, e comunque, trascorso il termine di 30 giorni dalla ricezione delle contestazioni, può:

- a) soprassedere all'applicazione delle sanzioni ove sia dimostrata l'infondatezza delle contestazioni;
- b) ove le infrazioni siano accertate, applicare le sanzioni riportate nel presente articolo;
- c) in caso di inadempienze di particolare rilevanza, procedere come specificato in premessa al presente articolo, alla revoca del contratto relativo al settore di attività interessato.

ART. 20 – DURATA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

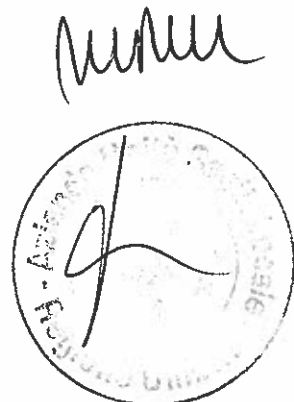
La durata del presente accordo contrattuale è dal 01.01.2013 al 31.12.2013, fatto salvo l'obbligo di conformarsi ad eventuali previsioni normative, anche di carattere tariffario, nazionali e regionali che dovessero intervenire nel periodo suddetto.

ART. 21 – COMPETENZE PER LE CONTROVERSIE

Per ogni controversia le parti convengono che sia competente il Foro di Terni.

ART. 22 – REGISTRAZIONE E SPESE

Il presente accordo contrattuale verrà registrato solo in caso d'uso. Le spese di bollo ed ogni altra eventuale sono poste a carico della Casa di Cura sottoscrittore.



ART. 23 – NORMA FINALE

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni ed integrazioni in corrispondenza all'eventuale emanazione di ulteriori disposizioni nazionali o regionali che vengano a disciplinare la materia.

Letto, confermato e sottoscritto.

p. la CASA di CURA

p. AZIENDA USL UMBRIA 2

Il Legale Rappresentante

Il Direttore Generale

(D.ssa Maria Rita Mantovani Cucchia)

(Dr. Sandro Fratini)

La Casa di Cura contraente dichiara di accettare espressamente gli artt. n. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 17, 19, 21, 22 del presente contratto ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.civ.

Terni, li 15 ottobre 2013

Per la Casa di Cura

Il Legale Rappresentante

(D.ssa Maria Rita Mantovani Cucchia)



**ACCORDO CONTRATTUALE EX ART. 8 QUINQUIES D.LGS. N. 502/92
CON LA CASA DI CURA CLINICA LAMI S.P.A. PER LA FORNITURA DI
PRESTAZIONI SANITARIE ANNO 2013**

L'anno 2013 (duemilatredici) il giorno dodici del mese di novembre,
nella sede legale provvisoria dell'Azienda USL Umbria 2 di Terni, Viale Donato
Bramante n. 37,

tra

Il Dott. Sandro Fratini, nato a Foligno (PG) il 24 novembre 1954, che dichiara di
intervenire /in questo atto esclusivamente in nome per conto e /nell'interesse della
Azienda USL Umbria 2, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente USL,
cod. fisc. e Partita Iva 01499590550, che rappresenta nella sua qualità di Direttore
Generale

e

Il Dr. Francesco Sbriccoli - cod.fiscale: SBR FNC 65H15 D653Z - nato a Foligno
il 15.06.1965 e residente a Perugia in Strada Centrale Umbra n.17/a, in qualità di
Direttore Generale della Casa di Cura Privata CLINICA LAMI S.P.A. con sede in
Perugia, Via Solatia n.3 - Cod.Fisc. e P.IVA 01517840540, di seguito nel
presente atto chiamata semplicemente Casa di Cura

PREMESSO CHE

- Ai sensi dell'art. 8-bis comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti privati accreditati ai sensi dell'art.8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art.8-quinquies.
- In forza dell'art. 6, comma 6, della Legge n. 724/94, erano stati provvisoriamente accreditati i soggetti convenzionati alla data del 01/01/1993



purché avessero accettato il sistema di remunerazione a prestazione sulla base delle tariffe predeterminate dalla Regione.

- Con Decreto Ministeriale del 14 gennaio 1997 n. 37 erano stati definiti i requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie.
- Con Determina Dirigenziale della Regione Umbria n.322 del 25.01.2011 è stato pubblicato l'elenco dei presidi accreditati ed in tale elenco la Casa di Cura figura accreditata (con D.D. n. 12027 del 23.12.2009 e n.4680 del 25.05.2010) **per prestazioni in regime di ricovero ordinario e day hospital** relative alle specialità di:

Ortopedia, Riabilitazione funzionale, Oculistica, Chirurgia plastica e ricostruttiva.

Per prestazioni in regime ambulatoriale di: Diagnostica per immagini, Analisi cliniche, Ecografia, Fisiokinesiterapia, Chirurgia Oculistica.

- Con D.G.R. n.74 del 04.02.2013 la Regione Umbria ha riconosciuto il permanere dello status di soggetto accreditato alle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private già accreditate e che hanno presentato domanda di rinnovo dell'accreditamento istituzionale fino al rilascio del provvedimento di rinnovo e comunque fino al 31.12.2013.
- Con D.G.R. n.1698 del 29.12.2011 e precedente n.179 del 03.03.2004 sono state individuate le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale, per le discipline accreditate, che sono classificate nel nomenclatore tariffario regionale con la codifica IR e, quindi assimilabili alle prestazioni di degenza, mentre con D.G.R. n.886 del 29.07.2013 al punto 4.2.2 sono state individuate, tra l'altro, le percentuali di ammissibilità in degenza delle prestazioni di cui alla citata D.G.R. n.1698/2011.



CONSTATATO CHE

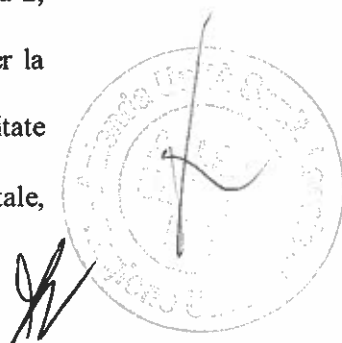
- La L.R.12 novembre 2012 n. 18 “Ordinamento del servizio sanitario regionale”, all’art. 52 definisce le disposizioni per la remunerazione degli erogatori di prestazioni sanitarie.
- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 47 del 28.01.2013, ha provveduto a ridefinire le precedenti linee di programmazione in base alle modifiche intervenute negli assetti territoriali a seguito dell’entrata in vigore della L.R. 12.11.2012. n.18 di riordino del S.S.R..
- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 886 del 29.07.2013, ha approvato gli indirizzi ed i criteri per la stipula, per l’anno 2013, degli accordi contrattuali tra le Aziende USL e gli erogatori di prestazioni sia pubblici che privati, nel rispetto delle linee guida di cui agli Allegati n.2 e n.3 allo stesso provvedimento.
- Con la stessa D.G.R.. n.886/2013 la Regione Umbria ha, inoltre, stabilito di applicare, a decorrere dal 1 settembre 2013, il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera per tutte le strutture erogatrici, indipendentemente dalle caratteristiche organizzative e di attività.
- E’ stato acquisito il D.U.R.C. relativo alla Casa di Cura Clinica Lami.

CONVENGONO

La seguente disciplina dei rapporti tra Azienda USL Umbria 2 e la Casa di Cura Clinica Lami Spa per la erogazione di prestazioni sanitarie per l’anno 2013.

ART 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

La Casa di Cura si impegna ad erogare, ai residenti dell’Azienda USL Umbria 2, prestazioni di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria e diurna per la medio-bassa specialità e di specialistica ambulatoriale, per le prestazioni transitate ai sensi delle citate D.G.R. n.179/2004 e n.1698/2011, e diagnostica strumentale,



referite alle discipline indicate in premessa.

ART. 2 - SPECIALITA' E SERVIZI

La Casa di Cura CLINICA LAMI, con Determina Dirigenziale Regione Umbria n. 12027 del 23.12.2009 e n. 4680 del 25.05.2010, è accreditata per erogare assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale nelle specialità elencate in premessa. La Casa di Cura è dotata di n. 69 posti letto e ne mette a disposizione in sede di accreditamento per il S.S.N. n. 65. Qualora l'assistito intenda avvalersi di attività mediche di carattere libero-professionale, il rapporto assistenziale intercorrerà esclusivamente tra assistito e presidio privato esulando dalla competenza dell'Azienda USL Umbria n.2.

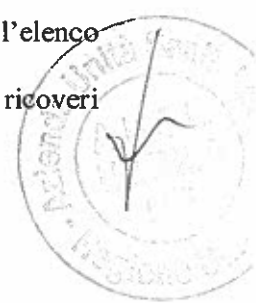
ART. 3 - ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

L'accesso alle prestazioni è subordinato alla presentazione, da parte del paziente, della prescrizione redatta dal Medico di Medicina Generale, datata, firmata e con l'indicazione della patologia e della motivazione del ricovero. Il paziente deve essere in possesso di documento di identità. La Casa di Cura dovrà verificarne la validità ed allegarne copia in cartella.

ART. 4 - TIPOLOGIA E VOLUME DELLE PRESTAZIONI

La Casa di Cura deve operare per adeguarsi agli obiettivi posti dalla programmazione regionale ed aziendale per conseguire, cioè, una riduzione dei ricoveri giudicati potenzialmente inappropriati, mentre dovrà essere assicurata un'attività specialistica di tipo chirurgico in linea con le necessità assistenziali della USL. Si precisano i seguenti criteri nella erogazione delle attività:

- i ricoveri con DRG ricompreso tra i 107 DRG potenzialmente inappropriati riportati nel Patto per la Salute 2010-2012 e nell'allegato 3 della D.G.R. 886 del 29.07.2013 dovranno essere ridotti per assicurare il rispetto delle percentuali di ammissibilità stabilite dalla Regione Umbria. Si fa riserva di variare l'elenco dei DRG inappropriati ed i presenti criteri in materia di riduzione dei ricoveri



alla luce di eventuali modifiche che dovessero intervenire a livello nazionale e/o regionale. Nel caso di superamento delle percentuali ammissibili calcolate secondo le indicazioni dell'Allegato 2 alla D.G.R.n.886 del 29.07.2013, potranno essere effettuati controlli a campione;

- ai sensi di quanto previsto dalla DGR n.525 del 16.05.2012, i casi di discolisi con ozono, erogabili a carico del SSR, sono quelli individuati con il codice di procedura '80.59' "Altra distruzione di disco intervertebrale" che comprende anche la discolisi con tecnica laser o radiofrequenza. Per tale codifica è prevista una tariffa di € 500,00 ad episodio, indipendentemente dal regime ordinario o DH;
- non sono addebitabili DRG con codice di procedura/intervento 78.45 abbinato al codice di procedura/intervento 81.45 della classificazione ICD-9-CM;
- le prestazioni di ricovero dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, al fine di garantire all'utenza la relativa fruizione per l'intero arco temporale dell'anno.

ART. 5 - COMPENSI MASSIMI EROGABILI PER L'ANNO 2013

Per l'anno 2013 la Regione dell'Umbria, con D.G.R. n.886 del 29.07.2013, ha ridefinito i volumi finanziari valevoli tra le Aziende USL e le Case di Cura private, anche in applicazione dell'art.15 comma 14 della Legge n.135/2012.

Conseguentemente per la Casa di Cura contraente il volume finanziario massimo per prestazioni di ricovero in favore di residenti dell'Azienda USL Umbria 2, per l'anno 2013, è pari a € 416.016,35.

Per la Casa di Cura contraente il volume finanziario massimo per prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per l'anno 2013 è pari ad € 1.136,99.

I volumi finanziari sopra indicati sono al netto dell'eventuale compartecipazione di competenza dell'assistito. Le eventuali quote ricetta aggiuntive rimosse per conto



della USL in applicazione di specifiche disposizioni regionali, saranno trattenute a titolo di anticipazione di cassa e non determineranno modificazione alcuna del tetto previsto dal presente articolo.

Tale volume potrà essere modificato in presenza di diverse disposizioni regionali che verranno recepite ed inserite nel presente accordo contrattuale tramite scambio di corrispondenza.

Al fine di dare risposta ai reali bisogni assistenziali della propria popolazione residente, di ridurre la fuga verso strutture extra-regionali, come ribadito dalla DGR 1733/2011, dalla DGR n.970/2012 e dalla DGR n.886/2013, e di ridurre i tempi massimi d'attesa per l'accesso alle prestazioni, l'Azienda USL Umbria 2, partendo dall'esame dell'attività e della casistica dell'anno 2012, ha ridistribuito, per le diverse discipline, il volume finanziario stabilito per la mobilità intraregionale.

In particolare, tenuto conto che la USL intende potenziare l'offerta prevedendo un incremento dei DRG chirurgici per le discipline di ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA e CHIRURGIA GENERALE, viene individuato, in percentuale rispetto al global budget stabilito, il volume massimo riconosciuto per le altre discipline. Pertanto, il tetto massimo riconosciuto per le discipline di OCULISTICA e RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE è pari al 20% del global budget stabilito con il presente atto per l'anno 2013.

- Per l'attività erogata saranno applicate le tariffe regionali vigenti fino al raggiungimento del volume economico concordato; oltre tale limite, le tariffe verranno abbattute dell'85% fino ad un incremento massimo del 10% di attività; superata questa seconda soglia non verrà pagato alcun corrispettivo (D.G.R. n.886 del 29.07.2013 p.4.7).

- Nel caso di non raggiungimento dei volumi finanziari concordati sarà liquidabile solo il fatturato prodotto e comunque al netto delle contestazioni e controdeduzioni.

ART. 6 - TARIFFE E ABBATTIMENTI

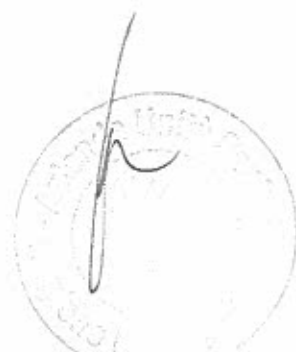
L'attività erogata ai residenti della USL verrà compensata a prestazione sulla base dei vigenti Tariffari. Ai sensi della D.G.R. n.886/2013, a decorrere dal 1 settembre 2013 va applicato il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera; l'applicazione del Tariffario regionale è, quindi, limitata ai primi otto mesi del 2013.

Al fine di regolarizzare la produzione attraverso misure che incentivino una maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie ed orientino la spesa sanitaria a vantaggio delle prestazioni con migliore rapporto costo/beneficio, sono previsti abbattimenti delle tariffe per le seguenti causali:

- A. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per DRG diversi** con finestra temporale 0-1 giorno: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- B. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per lo stesso DRG** con finestra temporale 0-3 giorni: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- C. DRG chirurgico preceduto da DRG medico** con finestra temporale ≤ 15 giorni e degenza inferiore a 4 giorni o DH inferiore a 4 accessi: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è quella del DRG chirurgico.

L'abbattimento conseguente alle penalizzazioni di cui ai punti precedenti, per motivi di ordine tecnico, verrà effettuato dalla USL, previa comunicazione alla Casa di Cura, dopo la definizione dell'addebito complessivo di anno e con le modalità operative (criteri di individuazione e di penalizzazione) stabilite dalla Regione Umbria.

- D. Le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale** verranno remunerate con il tariffario della specialistica ambulatoriale. La Casa di Cura si impegna ad adeguare la propria attività a quanto previsto al p. 4.2.2



Ministero dell'Economia e delle Finanze

Entrate

Spese

00013954
00061561
4578-00110

CONTRIBU-
TO
IDENTIFICATIVO: 01120033517366

01 12 003351 736 6

A fronte dell'applicazione delle tariffe nei termini sopra specificati, la Casa di Cura è tenuta ad erogare tutte le prestazioni necessarie per la diagnosi, cura ed il mantenimento del ricoverato, in tutte le sue accezioni, ivi compresi gli accertamenti diagnostici ed eventuali prestazioni di alta tecnologia che si rendessero necessarie per il trattamento del paziente. Ne consegue che gli esami pre-operatori ed i controlli post-intervento (normalmente effettuati entro 30 giorni dalla data di dimissione e comunque su indicazione del medico) devono essere effettuati presso la Casa di Cura, attenendosi alle indicazioni fornite dalla Regione Umbria con nota prot.n.142657 del 18.09.2009. Ove detti esami venissero effettuati presso strutture del S.S.N., gli stessi saranno comunque a carico della Casa di Cura richiedente. In ogni caso, qualora la Casa di Cura non eroghi direttamente determinate prestazioni, ma in Service presso Presidi esterni, pubblici o privati, in ambito regionale o extraregionale è tenuta a dichiarare il soggetto erogatore della prestazione e, comunque, ad assumerne la responsabilità, a tutti gli effetti sia sanitari che giuridici ed economici. Dette prestazioni verranno erogate alle condizioni, secondo i requisiti e con il personale in organico così come indicato negli articoli seguenti; in particolare, per quei servizi clinici per i quali è previsto il ricorso a fornitori esterni, l'onere degli esami pre-operatori è comunque a carico della struttura erogatrice della prestazione in regime di degenza. Qualora la Casa di Cura dovesse erogare prestazioni specialistiche finalizzate ad un successivo intervento che poi non viene più effettuato, la Casa di Cura chiederà il relativo pagamento alla USL di residenza dell'assistito applicando alle prestazioni il tariffario regionale vigente. Non può comunque essere richiesta o corrisposta somma alcuna a fronte delle prestazioni

erogate ai pazienti ricoverati nei posti letto accreditati. E' fatta eccezione a quanto sopra relativamente alle eventuali tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale.

ART. 8 – MODALITA' DI ADDEBITO E LIQUIDAZIONE COMPETENZE

Al fine di agevolare le attività di monitoraggio e controllo delle prestazioni effettuate e del relativo volume finanziario, la Casa di Cura invierà mensilmente (entro il decimo giorno del mese successivo a quello di competenza) i dati di attività tramite la procedura informatica prevista dalla Regione Umbria (tracciati record stabiliti dalla Regione Umbria – flusso A e flusso C), il riepilogo delle prestazioni effettuate tramite PEC e la relativa fatturazione. La USL provvederà ad effettuare i controlli e le verifiche di competenza, con la formulazione di eventuali contestazioni nel rispetto delle disposizioni regionali in materia. Al fine di poter effettuare i controlli in caso di contestazioni, la Casa di Cura è comunque tenuta a fornire, se richiesta, copia conforme all'originale della documentazione integrale relativa al singolo caso trattato. La USL, in assenza di contestazioni, provvederà al pagamento entro 60 gg. dalla data di ricevimento di ciascuna fattura; il termine di 60 gg. è sospeso in caso di contestazioni conseguenti ai controlli sanitari ed amministrativi da effettuare, a dimissione avvenuta, sulla documentazione prevista nel presente disciplinare.

ART. 9 - REQUISITI DI QUALITA' E SISTEMI DI RILEVAZIONE QUANTITA' E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI

La Casa di Cura si impegna ad adeguare nel tempo un sistema di qualità coerente con i provvedimenti che verranno emanati a livello nazionale e regionale. La Casa di Cura si impegna, altresì:

- ad adottare il protocollo di valutazione dell'appropriatezza d'uso delle strutture di ricovero per acuti denominato PRUO, prevedendo almeno una rilevazione annuale, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL;



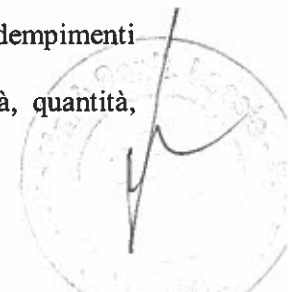
- a predisporre ed attivare uno specifico programma di lotta alle infezioni ospedaliere, prevedendo almeno due rilevazioni annuali, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL.

La Casa di Cura si impegna ad adottare i supporti informatici prefissati dalla Regione Umbria e/o dalla USL, per la rilevazione della quantità e della qualità delle prestazioni, e ad utilizzarli correttamente secondo le Direttive stabilite dalla USL stessa.

ART. 10 - SISTEMA DEI CONTROLLI

La Casa di Cura si impegna ad adeguare il proprio sistema di controllo interno, di cui è responsabile il Direttore Sanitario, alle *"Linee Guida per i Controlli dei Ricoveri Ospedalieri"* di cui alla DGR. n. 886 del 29.07.2013 e/o ad eventuali loro aggiornamenti. La Casa di Cura si impegna, altresì, a garantire l'eventuale accesso alle strutture ed alle informazioni per le funzioni di controllo esterno esercitate dall'Azienda USL Umbria 2. Inoltre, laddove ritenuto necessario, consentirà l'accesso del personale addetto al controllo esterno ai registri delle attività di controllo interno ed alle altre eventuali documentazioni necessarie all'attività di valutazione da eseguire in presenza del Direttore Sanitario della Casa di Cura o di un suo delegato. Eventuali casi anomali verranno esaminati congiuntamente dalle parti tra la USL e la Casa di Cura sulla base della documentazione clinica disponibile. Qualora le anomalie, in tale sede, vengano confermate, i compensi relativi verranno contestati alla Casa di Cura e si procederà ad una rideterminazione delle competenze in sede di conguaglio. Le tariffe convenute nel presente atto sono comprensive di ogni competenza relativa alla compilazione di schede, alla fornitura di dati statistici, di notizie, di eventuali copie di cartelle cliniche nonché delle comunicazioni di cui ai precedenti punti.

La Casa di Cura riconosce alla USL il diritto, senza comunicazioni o adempimenti preliminari, di procedere in qualsiasi momento a verificare la qualità, quantità,



efficacia e congruità delle prestazioni erogate, consistenza e presenza del personale, e in genere, l'adempimento di tutte le prestazioni oggetto del presente contratto, nonché la idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso la Casa di Cura, ferma restando ogni altra competenza della USL in materia di igiene delle strutture sanitarie e di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro.

ART. 11 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

La Casa di Cura si impegna ad erogare le prestazioni oggetto del presente accordo per l'intero periodo di validità del contratto. Le richieste di interruzione dell'attività, indirizzate all'Azienda USL Umbria 1, territorialmente competente, vanno contestualmente comunicate all'Azienda USL Umbria 2.

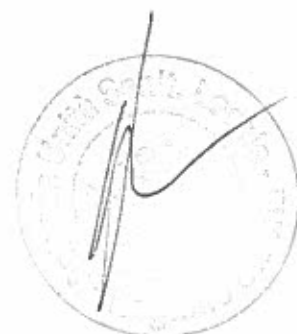
ART.12 - CARTA DEI SERVIZI

La Casa di Cura è obbligata ad adottare ed attuare una propria carta dei servizi sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 e dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" emanato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 10.05.1995. Di detta carta dei servizi è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata copia alla presente USL contraente.

ART. 13 - TUTELA DELL'UTENTE E DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

La Casa di Cura si impegna a pubblicizzare, dandone adeguata informazione all'utenza ed alla USL, come prescritto dalla Carta dei Servizi, gli orari di attività, le condizioni di accesso alle prestazioni e tutte le eventuali modifiche che dovessero intervenire nell'espletamento dell'attività per conto del S.S.N..

A tale fine la Casa di Cura deve tenere un apposito punto di informazione e riconoscere il diritto alla tutela dell'utente in rapporto a quanto previsto dal D.Lgs 30 giugno 2003 n.196. Dovranno essere rese pubbliche attraverso affissione nei locali della Casa di Cura e comunque portate a conoscenza preventivamente degli assistiti le tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale



che venissero, eventualmente, richieste agli assistiti stessi. Le modalità di erogazione di tali servizi, le relative tariffe ed ogni loro aggiornamento dovranno essere notificate alla USL.

ART. 14 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

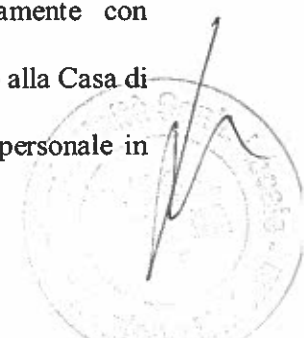
Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 30 giugno 2003 n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", le parti dichiarano di essere reciprocamente informate del fatto che i dati personali, raccolti per la formalizzazione del presente atto, sono oggetto di trattamento nei rispettivi archivi e che tali dati sono necessari per la gestione di tutti i correlati adempimenti di legge. Le parti dichiarano, altresì, di essere a conoscenza degli obblighi e delle incombenze derivanti dalla vigenza del Codice in materia di protezione dei dati personali e di assicurarne, pertanto, il loro rispetto. Le parti dichiarano, infine, di essere a conoscenza dei diritti degli interessati, così come previsti dall'art.7 dello stesso Codice.

La Casa di Cura si obbliga altresì ad acquisire il consenso degli utenti relativamente ai dati che dovranno essere comunicati alla USL, ai sensi del predetto D.Lgs n.196/2003.

ART. 15 - PERSONALE

Al personale operante nella Casa di Cura si applica il disposto di cui all' art. 8 punto 9 del D.Lg.vo n.502/92 come modificato dal D.Lg.vo n. 517/93 e dal D.Lg.vo n. 229/99. Il personale medico e non medico che opera nella Casa di Cura per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente contratto, è riportato nell'elenco dell'organico del personale. Accanto a ciascun nominativo viene indicata la posizione funzionale, i titoli professionali posseduti, il rapporto contrattuale e l'orario settimanalmente svolto.

Le sostituzioni di dipendenti possono essere effettuate esclusivamente con personale di qualifica uguale o equipollente. E' fatto comunque obbligo alla Casa di Cura di comunicare alla USL, entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in



servizio anche se temporanea, nonché di comunicare annualmente, entro il 30 giugno, l'elenco aggiornato del medesimo.

Per ciò che concerne la medicina specialistica ambulatoriale, nell'elenco relativo al personale, viene specificato, a fianco di ciascuna specialità, il nominativo del medico specialista responsabile dell'erogazione delle prestazioni.

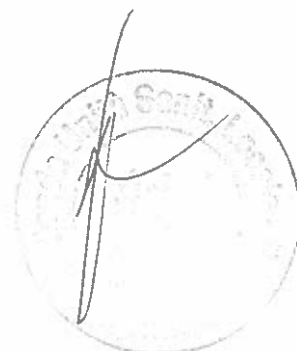
ART . 16 – INCOMPATIBILITA' E LIMITI

Il rapporto di lavoro dipendente o convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale è incompatibile con l'esercizio di attività o con la titolarità o con la compartecipazione alle quote di imprese che possono configurare conflitti di interessi con lo stesso.

I vigenti accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende U.S.L., degli appartenenti alle categorie mediche (medicina generale - pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna) prevedono l'incompatibilità con l'attività nelle strutture convenzionate o accreditate. La Casa di Cura ai sensi dell'art. 1 comma 19 L.23.12.96 n. 662 dovrà documentare lo stato del proprio organico con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Per tutto il personale medico e non medico devono essere allegate singole dichiarazioni dalle quali risulti che non sussistono alcune delle condizioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Della verifica viene fornita dichiarazione alla USL al momento della sottoscrizione del presente accordo e, successivamente, in riferimento ad ogni variazione del personale in organico. In ogni caso, nella struttura sede dell'Istituto o comunque in altre strutture allo stesso riconducibili non possono operare a qualsiasi titolo i soggetti di cui al primo capoverso del presente articolo.



La Casa di Cura dichiara altresì di rispettare le previsioni dei contratti nazionali collettivi di lavoro dei propri dipendenti. La USL si riserva di effettuare le eventuali opportune verifiche circa la sussistenza dei requisiti attestati nel presente accordo dalla Casa di Cura , ed in particolare in ordine alla posizione del personale operante nella medesima tramite l'apposito Nucleo Ispettivo della USL.

ART. 17 – OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

In merito agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche, si da atto che la determina dell'AVCP n. 4 del 7 luglio 2011 al punto 4.5 esclude dall'obbligo di tracciabilità le prestazioni socio sanitarie e di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia.

ART. 18 – ASSICURAZIONE

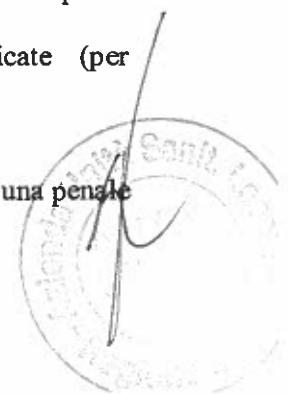
La Casa di Cura si impegna a sollevare la USL da qualunque responsabilità connessa ad eventi dannosi che possano intervenire sia agli utenti che agli operatori durante l'effettuazione delle attività oggetto del presente Accordo contrattuale.

A tal fine dichiara di aver stipulato specifica ed adeguata polizza assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi e personale dipendente.

ART. 19 – INADEMPIENZE E PENALITÀ

Il mancato rispetto delle condizioni contrattuali può essere motivo di revoca del contratto relativo al settore di attività (ospedaliera o specialistica) interessato (mancata omnicomprensività della tariffa, mancato rispetto delle norme sulle incompatibilità, mancata corrispondenza fra il personale comunicato e quello effettivamente operante) o di penalizzazioni sulle tariffe applicate (per inadempimenti di minore rilevanza) ed in particolare:

- Per la mancata attuazione di quanto previsto all'art. 10 verrà applicata una penale



del 5%. Per la mancata attuazione di ogni singolo punto previsto nell'art. 9 verrà applicata una penale del 2%. In caso di parziale attuazione di quanto indicato, la USL valuterà l'aliquota di abbattimento da applicare entro il previsto tetto massimo di penale per ognuna delle voci considerate nel presente articolo. In ogni caso il rapporto potrà essere risolto per accertata carenza o per il venir meno dei requisiti di cui alla normativa autorizzativa o di quelli previsti dalle disposizioni legislative di carattere generale individuati dalla normativa nazionale e regionale, in tema di igiene, prevenzione, agibilità dei locali, sicurezza degli impianti o richiesti ai fini del contratto a prestazione e dell'accreditamento definitivo.

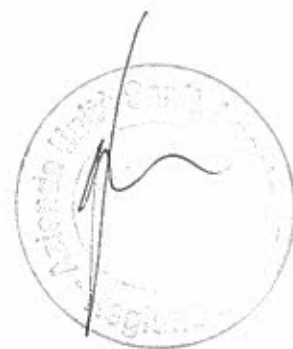
- Nel caso di eventuali inadempienze al presente accordo, la USL è tenuta a contestare per iscritto le stesse a mezzo lettera raccomandata A.R. assegnando un termine di 30 giorni per le eventuali controdeduzioni.

- La USL, valutate le eventuali controdeduzioni, e comunque, trascorso il termine di 30 giorni dalla ricezione delle contestazioni, può:

- a) sopraspedere all'applicazione delle sanzioni ove sia dimostrata l'infondatezza delle contestazioni;
- b) ove le infrazioni siano accertate, applicare le sanzioni riportate nel presente articolo;
- c) in caso di inadempienze di particolare rilevanza, procedere come specificato in premessa al presente articolo, alla revoca del contratto relativo al settore di attività interessato.

ART. 20 – DURATA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

La durata del presente accordo contrattuale è dal 01.01.2013 al 31.12.2013, fatto salvo l'obbligo di conformarsi ad eventuali previsioni normative, anche di carattere tariffario, nazionali e regionali che dovessero intervenire nel periodo suddetto.



ART. 21 – COMPETENZE PER LE CONTROVERSIE

Per ogni controversia le parti convengono che sia competente il Foro di Terni.

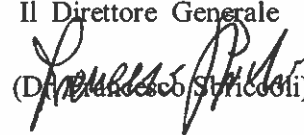
ART. 22 – REGISTRAZIONE E SPESE

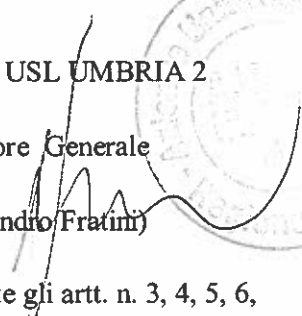
Il presente accordo contrattuale verrà registrato solo in caso d'uso. Le spese di bollo ed ogni altra eventuale sono poste a carico della Casa di Cura sottoscrittore.

ART. 23 – NORMA FINALE

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni ed integrazioni in corrispondenza all'eventuale emanazione di ulteriori disposizioni nazionali o regionali che vengano a disciplinare la materia.

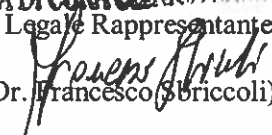
Letto, confermato e sottoscritto.

p. la CASA di CURA
"CASA DI CURA CLINICA LAMI" S.p.A.
Il Direttore Generale

(Dr. Francesco Striccoli)

p. AZIENDA USL UMBRIA 2
Il Direttore Generale

(Dr. Sandro Fratini)

La Casa di Cura contraente dichiara di accettare espressamente gli artt. n. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 17, 19, 21, 22 del presente contratto ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.civ.

Terni, li 12.11.2013

Per la Casa di Cura
"CASA DI CURA CLINICA LAMI"
Il Legale Rappresentante

(Dr. Francesco Striccoli)



**ACCORDO CONTRATTUALE EX ART. 8 QUINQUIES D.LGS. N. 502/92
CON LA CASA DI CURA VILLA FIORITA S.r.l. PER LA FORNITURA DI
PRESTAZIONI SANITARIE ANNO 2013**

L'anno 2013 (duemilatrecentocinque) il giorno quattordici del mese di ottobre,
nella sede legale provvisoria dell'Azienda USL Umbria 2 di Terni, Viale Donato
Bramante n. 37,

tra

Il Dott. Sandro Fratini, nato a Foligno (PG) il 24 novembre 1954, che dichiara di
intervenire /in questo atto esclusivamente in nome per conto e /nell'interesse della
Azienda USL Umbria 2, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente USL,
cod. fisc. e Partita Iva 01499590550, che rappresenta nella sua qualità di Direttore
Generale

e

La D.ssa AnnaMaria D'Agosto - cod.fiscale: DGSNMR49M68A262U - nata a
AMELIA - TR il 28/08/1949 e residente a Perugia in Via XX Settembre 53, in
qualità di Legale rappresentante della Casa di Cura Privata VILLA FIORITA S.r.l.
con sede in Perugia, Via XX Settembre n.55 - Cod.Fisc. e P.IVA
00494160542, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente Casa di Cura

PREMESSO CHE

- Ai sensi dell'art. 8-bis comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti privati accreditati ai sensi dell'art.8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art.8-quinquies.
- In forza dell'art. 6, comma 6, della Legge n. 724/94, erano stati provvisoriamente accreditati i soggetti convenzionati alla data del 01/01/1993

CASA DI CURA VILLA FIORITA S.r.l.
Via XX Settembre, 55 - Tel. 075/575981
1 06124 PERUGIA
partita IVA 00494160542



purché avessero accettato il sistema di remunerazione a prestazione sulla base delle tariffe predeterminate dalla Regione.

- Con Decreto Ministeriale del 14 gennaio 1997 n. 37 erano stati definiti i requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie.
- Con Determina Dirigenziale della Regione Umbria n.322 del 25.01.2011 è stato pubblicato l'elenco dei presidi accreditati ed in tale elenco la Casa di Cura figura accreditata (con D.D. n. 500 del 07.02.2013) **per prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno, polispecialistico** relative alle specialità di:

Ortopedia Traumatologia e Terapia Fisica, Chirurgia, Oculistica e Riabilitazione estensiva.

Per prestazioni in regime ambulatoriale specialistiche Chirurgiche e specialistica di Fisiokinesiterapia.

- Con D.G.R. n.74 del 04.02.2013 la Regione Umbria ha riconosciuto il permanere dello status di soggetto accreditato alle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private già accreditate e che hanno presentato domanda di rinnovo dell'accREDITAMENTO istituzionale fino al rilascio del provvedimento di rinnovo e comunque fino al 31.12.2013.
- Con D.G.R. n.1698 del 29.12.2011 e precedente n.179 del 03.03.2004 sono state individuate le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale, per le discipline accreditate, che sono classificate nel nomenclatore tariffario regionale con la codifica IR e, quindi assimilabili alle prestazioni di degenza, mentre con D.G.R. n.886 del 29.07.2013 al punto 4.2.2 sono state individuate, tra l'altro, le percentuali di ammissibilità in degenza delle prestazioni di cui alla citata D.G.R. n.1698/2011.

CASA DI CURA VILLA FIORITA s.r.l.
Via XX Settembre, 55 - Tel. 075/575981
06124 PERUGIA
partita IVA 00494160542



CONSTATATO CHE

- La L.R.12 novembre 2012 n. 18 "Ordinamento del servizio sanitario regionale", all'art. 52 definisce le disposizioni per la remunerazione degli erogatori di prestazioni sanitarie.
- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 47 del 28.01.2013, ha provveduto a ridefinire le precedenti linee di programmazione in base alle modifiche intervenute negli assetti territoriali a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 12.11.2012. n.18 di riordino del S.S.R..
- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 886 del 29.07.2013, ha approvato gli indirizzi ed i criteri per la stipula, per l'anno 2013 degli accordi contrattuali tra le Aziende USL e gli erogatori di prestazioni sia pubblici che privati, nel rispetto delle linee guida di cui agli Allegati n.2 e n.3 allo stesso provvedimento.
- Con la stessa D.G.R.. n.886/2013 la Regione Umbria ha, inoltre, stabilito di applicare, a decorrere dal 1 settembre 2013, il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera per tutte le strutture erogatrici, indipendentemente dalle caratteristiche organizzative e di attività.
- E' stato acquisito il D.U.R.C. relativo alla Casa di Cura Villa Fiorita.

CONVENGONO

La seguente disciplina dei rapporti tra Azienda USL Umbria 2 e la Casa di Cura Villa Fiorita S.r.l. per la erogazione di prestazioni sanitarie per l'anno 2013.

ART 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

La Casa di Cura si impegna ad erogare, ai residenti dell'Azienda USL Umbria 2, prestazioni di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria e diurna per la medio-bassa specialità e di specialistica ambulatoriale per le prestazioni transitate ai sensi delle citate D.G.R. n.179/2004 e n.198/2005.

CASA DI CURA VILLA FIORITA S.r.l.
Via XX Settembre, 55 - Tel. 075/575381
06128 PERUGIA
partita IVA 00494160542



MARCA DA BOLLLO

Ministero dell'Economia
e delle Finanze

SERIE/COD.
C15700

006978-00010

21/10/2011 09:25:13

03-A5-S-108-256-F-D

IDENTIFICATIVO

U 1 12 U36547 U24 8

La Casa di Cura VILLA FIORITA con Determina Dirigenziale Regione Umbria n. 500 del 07.02.2013 è accreditata per erogare assistenza ospedaliera nelle specialità elencate in premessa. La Casa di Cura è dotata di n. 50 posti letto e ne mette a disposizione in sede di accreditamento per il S.S.N. n 40. Qualora l'assistito intenda avvalersi di attività mediche di carattere libero-professionale, il rapporto assistenziale intercorrerà esclusivamente tra assistito e presidio privato esulando dalla competenza dell'Azienda USL Umbria n.2.

L'accesso alle prestazioni è subordinato alla presentazione, da parte del paziente, della prescrizione redatta dal Medico di Medicina Generale, datata, firmata e con l'indicazione della patologia e della motivazione del ricovero. Il paziente deve essere in possesso di documento di identità. La Casa di Cura dovrà verificarne la validità ed allegarne copia in cartella.

La Casa di Cura deve operare per adeguarsi agli obiettivi posti dalla programmazione regionale ed aziendale per conseguire, cioè, una riduzione dei ricoveri giudicati potenzialmente inappropriati, mentre dovrà essere assicurata un'attività specialistica di tipo chirurgico in linea con le necessità assistenziali della USL. Si precisano i seguenti criteri nella erogazione delle attività:

- i ricoveri con DRG ricompreso tra i 107 DRG potenzialmente inappropriati riportati nel Patto per la Salute 2010-2012 e nell'allegato 3 della D.G.R. 886 del 29.07.2013 dovranno essere ridotti per assicurare il rispetto delle percentuali di ammissibilità stabilite dalla Regione Umbria. Si fa riserva di variare l'elenco dei DRG inappropriati ed i presenti criteri in materia di riduzione dei ricoveri

alla luce di eventuali modifiche che dovessero intervenire a livello nazionale.



e/o regionale. Nel caso di superamento delle percentuali ammissibili calcolate secondo le indicazioni dell'Allegato 2 alla D.G.R.n.886 del 29.07.2013, potranno essere effettuati controlli a campione;

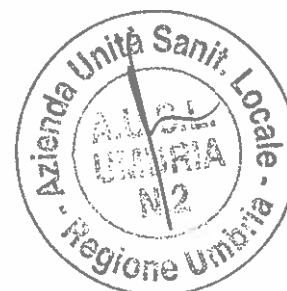
- ai sensi di quanto previsto dalla DGR n.525 del 16.05.2012, i casi di discolisi con ozono, erogabili a carico del SSR, sono quelli individuati con il codice di procedura '80.59' "Altra distruzione di disco intervertebrale" che comprende anche la discolisi con tecnica laser o radiofrequenza. Per tale codifica è prevista una tariffa di € 500,00 ad episodio, indipendentemente dal regime ordinario o DH;
- non sono addebitabili DRG con codice di procedura/intervento 78.45 abbinato al codice di procedura/intervento 81.45 della classificazione ICD-9-CM;
- le prestazioni di ricovero dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, al fine di garantire all'utenza la relativa fruizione per l'intero arco temporale dell'anno.

ART. 5 - COMPENSI MASSIMI EROGABILI PER L'ANNO 2013

Per l'anno 2013 la Regione dell'Umbria, con D.G.R. n.886 del 29.07.2013, ha ridefinito i volumi finanziari valevoli tra le Aziende USL e le Case di Cura private, anche in applicazione dell'art.15 comma 14 della Legge n.135/2012. Conseguentemente per la Casa di Cura contraente il volume finanziario massimo per prestazioni in favore di residenti dell'Azienda USL Umbria 2, per l'anno 2013, è pari a **€ 108.272,19** al netto dell'eventuale compartecipazione di competenza dell'assistito. Le eventuali quote ricetta aggiuntive rimosse per conto della USL in applicazione di specifiche disposizioni regionali, saranno trattenute a titolo di anticipazione di cassa e non determineranno modificazione alcuna del tetto previsto dal presente articolo.

Tale volume potrà essere modificato in presenza di diverse disposizioni regionali che verranno recepite ed inserite nel presente accordo contrattuale tramite scambio

CASA DI CURA VILLA FIORITA s.r.l.
Via XX Settembre, 58 - Tel. 075/575981
06124 PERUGIA
partita IVA 00494160542



di corrispondenza.

Al fine di dare risposta ai reali bisogni assistenziali della propria popolazione residente, di ridurre la fuga verso strutture extra-regionali, come ribadito dalla DGR 1733/2011, dalla DGR n.970/2012 e dalla DGR n.886/2013, e di ridurre i tempi massimi d'attesa per l'accesso alle prestazioni, l'Azienda USL Umbria 2, partendo dall'esame dell'attività e della casistica dell'anno 2012, ha ridistribuito, per le diverse discipline, il volume finanziario stabilito per la mobilità intraregionale.

In particolare, tenuto conto che la USL intende potenziare l'offerta prevedendo un incremento dei DRG chirurgici per le discipline di ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA e CHIRURGIA GENERALE, viene individuato, in percentuale rispetto al global budget stabilito, il volume massimo riconosciuto per le altre discipline. Pertanto, il tetto massimo riconosciuto per le discipline di OCULISTICA e RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE è pari al 6% del global budget stabilito con il presente atto per l'anno 2013.

- Per l'attività erogata saranno applicate le tariffe regionali vigenti fino al raggiungimento del volume economico concordato; oltre tale limite, le tariffe verranno abbattute dell'85% fino ad un incremento massimo del 10% di attività; superata questa seconda soglia non verrà pagato alcun corrispettivo (D.G.R. n.886 del 29.07.2013 p.4.7).

- Nel caso di non raggiungimento dei volumi finanziari concordati sarà liquidabile solo il fatturato prodotto e comunque al netto delle contestazioni e controdeduzioni.

ART. 6 - TARIFFE E ABBATTIMENTI

L'attività erogata ai residenti della USL verrà compensata a prestazione sulla base dei vigenti Tariffari. Ai sensi della D.G.R. n.886/2013, a decorrere dal 1 settembre 2013 va applicato il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera; l'applicazione del Tariffario regionale è, quindi, limitata ai primi otto mesi del 2013.

CASA DI CURA VILLA FIORITA s.r.l.
Via XX Settembre, 55 - Tel. 075/575981
06124 PERUGIA
partita IVA 00494160542



Al fine di regolarizzare la produzione attraverso misure che incentivino una maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie ed orientino la spesa sanitaria a vantaggio delle prestazioni con migliore rapporto costo/beneficio, sono previsti abbattimenti delle tariffe per le seguenti causali:

- A. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per DRG diversi** con finestra temporale 0-1 giorno: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- B. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per lo stesso DRG** con finestra temporale 0-3 giorni: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- C. DRG chirurgico preceduto da DRG medico** con finestra temporale ≤ 15 giorni e degenza inferiore a 4 giorni o DH inferiore a 4 accessi: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è quella del DRG chirurgico.

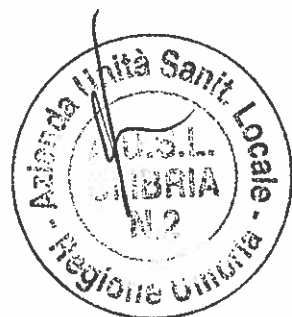
L'abbattimento conseguente alle penalizzazioni di cui ai punti precedenti, per motivi di ordine tecnico, verrà effettuato dalla USL, previa comunicazione alla Casa di Cura, dopo la definizione dell'addebito complessivo di anno e con le modalità operative (criteri di individuazione e di penalizzazione) stabilite dalla Regione Umbria.

- D. Le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale** verranno remunerate con il tariffario della specialistica ambulatoriale. La Casa di Cura si impegna ad adeguare la propria attività a quanto previsto al p. 4.2.2 della D.G.R. n.886/2013, migliorando il passaggio al regime ambulatoriale delle prestazioni riportate nell'allegato A del Patto per la Salute 2010-2012.

ART. 7 - OBBLIGHI DI PRESTAZIONE DELLA CASA DI CURA - OMNICOMPRENSIVITA' DELLA TARIFFA

A fronte dell'applicazione delle tariffe nei termini sopra specificati, la Casa di Cura

CASA DI CURA VILLA FIORITA s.r.l.
Via XX Settembre, 55 - Tel. 075/575981
06124 PERUGIA
partita IVA 00494160542



effettuate e del relativo volume finanziario, la Casa di Cura invierà mensilmente (entro il decimo giorno del mese successivo a quello di competenza) i dati di attività tramite la procedura informatica prevista dalla Regione Umbria (tracciati record stabiliti dalla Regione Umbria – flusso A e flusso C), il riepilogo delle prestazioni effettuate tramite PEC e la relativa fatturazione. La USL provvederà ad effettuare i controlli e le verifiche di competenza, con la formulazione di eventuali contestazioni nel rispetto delle disposizioni regionali in materia. Al fine di poter effettuare i controlli in caso di contestazioni, la Casa di Cura è comunque tenuta a fornire, se richiesta, copia conforme all'originale della documentazione integrale relativa al singolo caso trattato. La USL, in assenza di contestazioni, provvederà al pagamento entro 60 gg. dalla data di ricevimento di ciascuna fattura; il termine di 60 gg. è sospeso in caso di contestazioni conseguenti ai controlli sanitari ed amministrativi da effettuare, a dimissione avvenuta, sulla documentazione prevista nel presente disciplinare.

**ART. 9 - REQUISITI DI QUALITA' E SISTEMI DI RILEVAZIONE
QUANTITA' E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI**

La Casa di Cura si impegna ad adeguare nel tempo un sistema di qualità coerente con i provvedimenti che verranno emanati a livello nazionale e regionale. La Casa di Cura si impegna, altresì:

- ad adottare il protocollo di valutazione dell'appropriatezza d'uso delle strutture di ricovero per acuti denominato PRUO, prevedendo almeno una rilevazione annuale, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL;
- a predisporre ed attivare uno specifico programma di lotta alle infezioni ospedaliere, prevedendo almeno due rilevazioni annuali, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL.

La Casa di Cura si impegna ad adottare i supporti informatici prefissati dalla Regione Umbria e/o dalla USL, per la rilevazione della quantità e della qualità

CASA DI CURA VILLA FIORITA s.r.l.
Via XX Settembre, 55 - Tel. 075/5759819
06124 PERUGIA
partita IVA 00494160542



delle prestazioni , e ad utilizzarli correttamente secondo le Direttive stabilite dalla USL stessa.

ART. 10 - SISTEMA DEI CONTROLLI

La Casa di Cura si impegna ad adeguare il proprio sistema di controllo interno, di cui è responsabile il Direttore Sanitario, alle *"Linee Guida per i Controlli dei Ricoveri Ospedalieri"* di cui alla DGR. n. 886 del 29.07.2013 e/o ad eventuali loro aggiornamenti. La Casa di Cura si impegna, altresì, a garantire l'eventuale accesso alle strutture ed alle informazioni per le funzioni di controllo esterno esercitate dall'Azienda USL Umbria 2. Inoltre, laddove ritenuto necessario, consentirà l'accesso del personale addetto al controllo esterno ai registri delle attività di controllo interno ed alle altre eventuali documentazioni necessarie all'attività di valutazione da eseguire in presenza del Direttore Sanitario della Casa di Cura o di un suo delegato. Eventuali casi anomali verranno esaminati congiuntamente dalle parti tra la USL e la Casa di Cura sulla base della documentazione clinica disponibile. Qualora le anomalie, in tale sede, vengano confermate, i compensi relativi verranno contestati alla Casa di Cura e si procederà ad una rideterminazione delle competenze in sede di conguaglio. Le tariffe convenute nel presente atto sono comprensive di ogni competenza relativa alla compilazione di schede, alla fornitura di dati statistici, di notizie, di eventuali copie di cartelle cliniche nonché delle comunicazioni di cui ai precedenti punti.

La Casa di Cura riconosce alla USL il diritto, senza comunicazioni o adempimenti preliminari, di procedere in qualsiasi momento a verificare la qualità, quantità, efficacia e congruità delle prestazioni erogate, consistenza e presenza del personale, e in genere, l'adempimento di tutte le prestazioni oggetto del presente contratto, nonché la idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso la Casa di Cura, ferma restando ogni altra competenza della USL in materia di igiene delle strutture sanitarie e di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro.



ART. 11 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

La Casa di Cura si impegna ad erogare le prestazioni oggetto del presente accordo per l'intero periodo di validità del contratto. Le richieste di interruzione dell'attività, indirizzate all'Azienda USL Umbria 1, territorialmente competente, vanno contestualmente comunicate all'Azienda USL Umbria 2.

ART.12 - CARTA DEI SERVIZI

La Casa di Cura è obbligata ad adottare ed attuare una propria carta dei servizi sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 e dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" emanato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 10.05.1995. Di detta carta dei servizi è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata copia alla presente USL contraente.

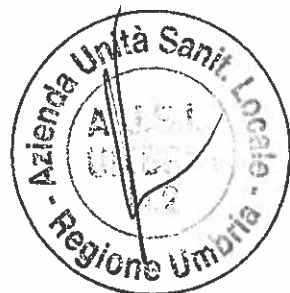
ART. 13 - TUTELA DELL'UTENTE E DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

La Casa di Cura si impegna a pubblicizzare, dandone adeguata informazione all'utenza ed alla USL, come prescritto dalla Carta dei Servizi, gli orari di attività, le condizioni di accesso alle prestazioni e tutte le eventuali modifiche che dovessero intervenire nell'espletamento dell'attività per conto del S.S.N..

A tale fine la Casa di Cura deve tenere un apposito punto di informazione e riconoscere il diritto alla tutela dell'utente in rapporto a quanto previsto dal D.Lgs 30 giugno 2003 n.196. Dovranno essere rese pubbliche attraverso affissione nei locali della Casa di Cura e comunque portate a conoscenza preventivamente degli assistiti le tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale che venissero, eventualmente, richieste agli assistiti stessi. Le modalità di erogazione di tali servizi, le relative tariffe ed ogni loro aggiornamento dovranno essere notificate alla USL.

ART. 14 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 30 giugno 2003 n.196 "Codice in materia di



protezione dei dati personali", le parti dichiarano di essere reciprocamente informate del fatto che i dati personali, raccolti per la formalizzazione del presente atto, sono oggetto di trattamento nei rispettivi archivi e che tali dati sono necessari per la gestione di tutti i correlati adempimenti di legge. Le parti dichiarano, altresì, di essere a conoscenza degli obblighi e delle incombenze derivanti dalla vigenza del Codice in materia di protezione dei dati personali e di assicurarne, pertanto, il loro rispetto. Le parti dichiarano, infine, di essere a conoscenza dei diritti degli interessati, così come previsti dall'art.7 dello stesso Codice.

La Casa di Cura si obbliga altresì ad acquisire il consenso degli utenti relativamente ai dati che dovranno essere comunicati alla USL, ai sensi del predetto D.Lgs n.196/2003.

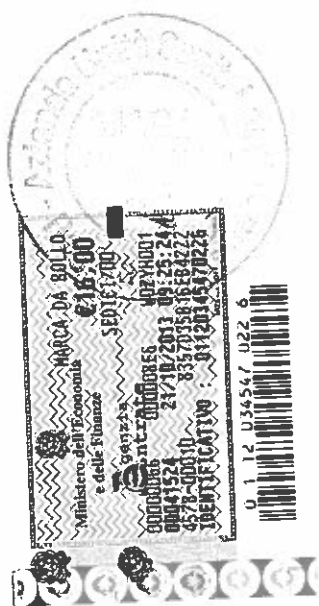
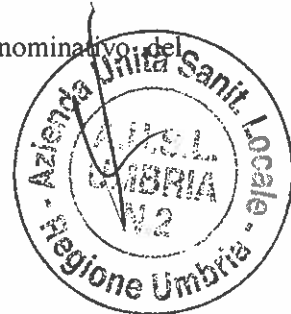
ART. 15 – PERSONALE

Al personale operante nella Casa di Cura si applica il disposto di cui all' art. 8 punto 9 del D.Lg.vo n.502/92 come modificato dal D.Lg.vo n. 517/93 e dal D.Lg.vo n. 229/99. Il personale medico e non medico che opera nella Casa di Cura per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente contratto, è riportato nell'elenco dell'organico del personale. Accanto a ciascun nominativo viene indicata la posizione funzionale, i titoli professionali posseduti, il rapporto contrattuale e l'orario settimanalmente svolto.

Le sostituzioni di dipendenti possono essere effettuate esclusivamente con personale di qualifica uguale o equipollente. E' fatto comunque obbligo alla Casa di Cura di comunicare alla USL, entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio anche se temporanea, nonché di comunicare annualmente, entro il 30 giugno, l'elenco aggiornato del medesimo.

Per ciò che concerne la medicina specialistica ambulatoriale, nell'elenco relativo al personale, viene specificato, a fianco di ciascuna specialità, il nominativo del medico specialista responsabile dell'erogazione delle prestazioni.

CASA DI CURA VILLA FIORITA s.r.l.
Via XX Settembre, 65 - Tel. 075/575981
06126 PERUGIA
partita IVA 00494160542



ART. 16 – INCOMPATIBILITA' E LIMITI

Il rapporto di lavoro dipendente o convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale è incompatibile con l'esercizio di attività o con la titolarità o con la compartecipazione alle quote di imprese che possono configurare conflitti di interessi con lo stesso.

I vigenti accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende U.S.L., degli appartenenti alle categorie mediche (medicina generale - pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna) prevedono l'incompatibilità con l'attività nelle strutture convenzionate o accreditate. La Casa di Cura ai sensi dell'art. 1 comma 19 L.23.12.96 n. 662 dovrà documentare lo stato del proprio organico con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Per tutto il personale medico e non medico devono essere allegate singole dichiarazioni dalle quali risulti che non sussistono alcune delle condizioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Della verifica viene fornita dichiarazione alla USL al momento della sottoscrizione del presente accordo e, successivamente, in riferimento ad ogni variazione del personale in organico. In ogni caso, nella struttura sede dell'Istituto o comunque in altre strutture allo stesso riconducibili non possono operare a qualsiasi titolo i soggetti di cui al primo capoverso del presente articolo.

La Casa di Cura dichiara altresì di rispettare le previsioni dei contratti nazionali collettivi di lavoro dei propri dipendenti. La USL si riserva di effettuare le eventuali opportune verifiche circa la sussistenza dei requisiti attestati nel presente accordo dalla Casa di Cura, ed in particolare in ordine alla posizione del personale operante nella medesima tramite l'apposito Nucleo Ispettivo della USL.



ART. 17 – OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

In merito agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche, si da atto che la determina dell'AVCP n. 4 del 7 luglio 2011 al punto 4.5 esclude dall'obbligo di tracciabilità le prestazioni socio sanitarie e di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia.

ART. 18 – ASSICURAZIONE

La Casa di Cura si impegna a sollevare la USL da qualunque responsabilità connessa ad eventi dannosi che possano intervenire sia agli utenti che agli operatori durante l'effettuazione delle attività oggetto del presente Accordo contrattuale.

A tal fine dichiara di aver stipulato specifica ed adeguata polizza assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi e personale dipendente.

ART. 19 – INADEMPIENZE E PENALITÀ

Il mancato rispetto delle condizioni contrattuali può essere motivo di revoca del contratto relativo al settore di attività (ospedaliera o specialistica) interessato (mancata omnicomprensività della tariffa, mancato rispetto delle norme sulle incompatibilità, mancata corrispondenza fra il personale comunicato e quello effettivamente operante) o di penalizzazioni sulle tariffe applicate (per inadempimenti di minore rilevanza) ed in particolare:

- Per la mancata attuazione di quanto previsto all'art. 10 verrà applicata una penale del 5%. Per la mancata attuazione di ogni singolo punto previsto nell'art. 9 verrà applicata una penale del 2%. In caso di parziale attuazione di quanto indicato, la USL valuterà l'aliquota di abbattimento da applicare entro il previsto tetto massimo di penale per ognuna delle voci considerate nel presente articolo. In ogni caso il rapporto potrà essere risolto per accertata carenza o per il venir meno dei requisiti di



cui alla normativa autorizzativa o di quelli previsti dalle disposizioni legislative di carattere generale individuati dalla normativa nazionale e regionale, in tema di igiene, prevenzione, agibilità dei locali, sicurezza degli impianti o richiesti ai fini del contratto a prestazione e dell'accreditamento definitivo.

- Nel caso di eventuali inadempienze al presente accordo, la USL è tenuta a contestare per iscritto le stesse a mezzo lettera raccomandata A.R. assegnando un termine di 30 giorni per le eventuali controdeduzioni.

- La USL, valutate le eventuali controdeduzioni, e comunque, trascorso il termine di 30 giorni dalla ricezione delle contestazioni, può:

a) soprassedere all'applicazione delle sanzioni ove sia dimostrata l'infondatezza delle contestazioni;

b) ove le infrazioni siano accertate, applicare le sanzioni riportate nel presente articolo;

c) in caso di inadempienze di particolare rilevanza, procedere come specificato in premessa al presente articolo, alla revoca del contratto relativo al settore di attività interessato.

ART. 20 – DURATA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

La durata del presente accordo contrattuale è dal 01.01.2013 al 31.12.2013, fatto salvo l'obbligo di conformarsi ad eventuali previsioni normative, anche di carattere tariffario, nazionali e regionali che dovessero intervenire nel periodo suddetto.

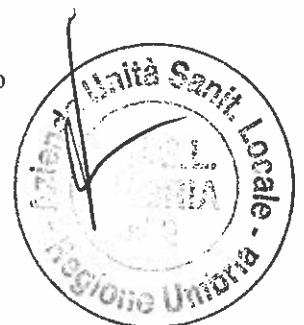
ART. 21 – COMPETENZE PER LE CONTROVERSIE

Per ogni controversia le parti convengono che sia competente il Foro di Terni.

ART. 22 – REGISTRAZIONE E SPESE

Il presente accordo contrattuale verrà registrato solo in caso d'uso. Le spese di bollo ed ogni altra eventuale sono poste a carico della Casa di Cura sottoscrittore.

CASA DI CURA VILLA FIORITA s.r.l.
Via XX Settembre, 85 - Tel. 075/575981
061240 PERUGIA 15
partita IVA 00494160542



ART. 23 – NORMA FINALE

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni ed integrazioni in corrispondenza all'eventuale emanazione di ulteriori disposizioni nazionali o regionali che vengano a disciplinare la materia.

Letto, confermato e sottoscritto.

p. la CASA di CURA

p. AZIENDA USL UMBRIA

Il Legale Rappresentante **CASA DI CURA VILLA FIORITA s.r.l.** Direttore Generale
Via XX Settembre, 55 - Tel. 075/575981

(D.ssa Anna Maria D'Agostino) 06124 PERUGIA
partita IVA 00494160542

(Dr. Sandro Frattini)

La Casa di Cura contraente dichiara di accettare espressamente gli artt. n. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 17, 19, 21, 22 del presente contratto ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.civ.

Terni, li 14.10.2013

Per la Casa di Cura

Il Legale Rappresentante

(D.ssa Anna Maria D'Agostino)
CASA DI CURA VILLA FIORITA s.r.l.
Via XX Settembre, 55 - Tel. 075/575981
06124 PERUGIA
partita IVA 00494160542



**ACCORDO CONTRATTUALE EX ART. 8 QUINQUIES D.LGS. N. 502/92
CON LA CASA DI CURA VILLA AURORA S.p.a. PER LA FORNITURA
DI PRESTAZIONI SANITARIE ANNO 2013**

L'anno 2013 (duemilatrecentocinque) il giorno quindici del mese di ottobre nella sede legale provvisoria dell'Azienda USL Umbria 2 di Terni, Viale Donato Bramante n. 37,

tra

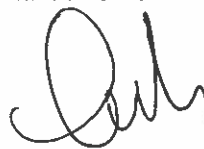
Il Dott. Sandro Fratini, nato a Foligno (PG) il 24 novembre 1954, che dichiara di intervenire /in questo atto esclusivamente in nome per conto e /nell'interesse della Azienda USL Umbria 2, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente USL, cod. fisc. e Partita Iva 01499590550, che rappresenta nella sua qualità di Direttore Generale

e

Il Dott. Alfredo Vedovati - cod.fiscale: VDVLRD49T03D653K - nato a Foligno il 3 Dicembre 1949 e residente a Foligno (PG) in Via Cadore n.5, in qualità di Legale Rappresentante della Casa di Cura Privata VILLA AURORA S.p.a. con sede in Foligno - Via Arno n. 2 - Partita IVA 00201490547, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente Casa di Cura

PREMESSO CHE

- Ai sensi dell'art. 8-bis comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti privati accreditati ai sensi dell'art.8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art.8-quinquies.
- In forza dell'art. 6, comma 6, della Legge n. 724/94, erano stati provvisoriamente accreditati i soggetti convenzionati alla data del 01/01/1993

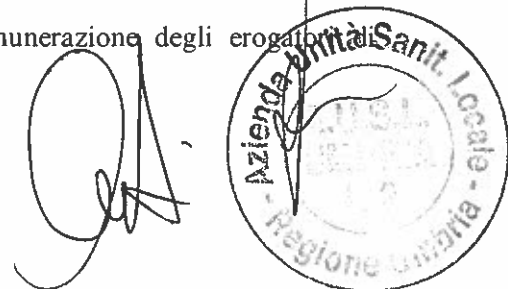


purché avessero accettato il sistema di remunerazione a prestazione sulla base delle tariffe predeterminate dalla Regione.

- Con Decreto Ministeriale del 14 gennaio 1997 n. 37 erano stati definiti i requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie.
- Con Determina Dirigenziale della Regione Umbria n.322 del 25.01.2011 è stato pubblicato l'elenco dei presidi accreditati ed in tale elenco la Casa di Cura figura accreditata (con D.D. n. 12041 del 23.12.2009) per prestazioni in regime di ricovero ospedaliero continuativo o diurno relative alle specialità di:
Chirurgia Generale, Oculistica, Ginecologia, Ortopedia e Traumatologia.
- Con D.G.R. n.74 del 04.02.2013 la Regione Umbria ha riconosciuto il permanere dello status di soggetto accreditato alle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private già accreditate e che hanno presentato domanda di rinnovo dell'accREDITAMENTO istituzionale fino al rilascio del provvedimento di rinnovo e comunque fino al 31.12.2013.
- Con D.G.R. n.1698 del 29.12.2011 e precedente n.179 del 03.03.2004 sono state individuate le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale, per le discipline accreditate, che sono classificate nel nomenclatore tariffario regionale con la codifica IR e, quindi assimilabili alle prestazioni di degenza, mentre con D.G.R. n.886 del 29.07.2013 al punto 4.2.2 sono state individuate, tra l'altro, le percentuali di ammissibilità in degenza delle prestazioni di cui alla citata D.G.R. n.1698/2011.

CONSTATATO CHE

- La L.R.12 novembre 2012 n. 18 "Ordinamento del servizio sanitario regionale", all'art. 52 definisce le disposizioni per la remunerazione degli erogatori di prestazioni sanitarie.



- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 47 del 28.01.2013, ha provveduto a ridefinire le precedenti linee di programmazione in base alle modifiche intervenute negli assetti territoriali a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 12.11.2012. n.18 di riordino del S.S.R..
- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 886 del 29.07.2013, ha approvato gli indirizzi ed i criteri per la stipula, per l'anno 2013 degli accordi contrattuali tra le Aziende USL e gli erogatori di prestazioni sia pubblici che privati, nel rispetto delle linee guida di cui agli Allegati n.2 e n.3 allo stesso provvedimento.
- Con la stessa D.G.R. n.886/2013 la Regione Umbria ha, inoltre, stabilito di applicare, a decorrere dal 1 settembre 2013, il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera per tutte le strutture erogatrici, indipendentemente dalle caratteristiche organizzative e di attività.
- E' stato acquisito il D.U.R.C. relativo alla Casa di Cura Villa Aurora.

CONVENGONO

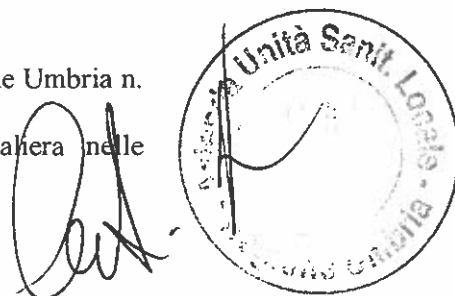
La seguente disciplina dei rapporti tra Azienda USL Umbria 2 e la Casa di Cura Villa Aurora S.p.a. per la erogazione di prestazioni sanitarie per l'anno 2013.

ART 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

La Casa di Cura si impegna ad erogare, ai residenti dell'Azienda USL Umbria 2 ed agli assistiti in mobilità interregionale, prestazioni di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria e diurna per la medio-bassa specialità e di specialistica ambulatoriale per le prestazioni transitate ai sensi delle citate D.G.R. n.179/2004 e n.1698/2011, riferite alle discipline indicate in premessa.

ART. 2 - SPECIALITA' E SERVIZI

La Casa di Cura VILLA AURORA con Determina Dirigenziale Regione Umbria n. 12041 del 23.12.2009 è accreditata per erogare assistenza ospedaliera nelle



specialità elencate in premessa. La Casa di Cura è dotata di n. 30 posti letto e ne mette a disposizione in sede di accreditamento per il S.S.N. n. 29. Qualora l'assistito intenda avvalersi di attività mediche di carattere libero-professionale, il rapporto assistenziale intercorrerà esclusivamente tra assistito e presidio privato esulando dalla competenza dell'Azienda USL Umbria n.2.

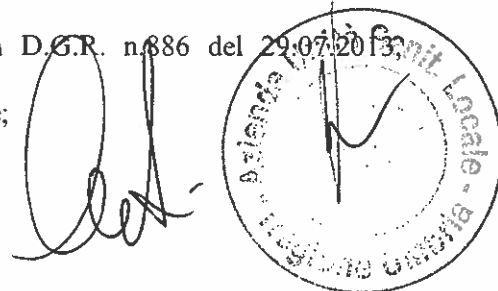
ART. 3 - ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

L'accesso alle prestazioni è subordinato alla presentazione, da parte del paziente, della prescrizione redatta dal Medico di Medicina Generale, datata, firmata e con l'indicazione della patologia e della motivazione del ricovero. Il paziente deve essere in possesso di documento di identità. La Casa di Cura dovrà verificarne la validità ed allegarne copia in cartella, con particolare attenzione per i residenti in mobilità interregionale.

ART. 4 - TIPOLOGIA E VOLUME DELLE PRESTAZIONI

La Casa di Cura deve operare per adeguarsi agli obiettivi posti dalla programmazione regionale ed aziendale per conseguire, cioè, una riduzione dei ricoveri giudicati potenzialmente inappropriati, mentre dovrà essere assicurata un'attività specialistica di tipo chirurgico in linea con le necessità assistenziali della USL. Si precisano i seguenti criteri nella erogazione delle attività:

- i ricoveri con DRG ricompreso tra i 107 DRG potenzialmente inappropriati riportati nel Patto per la Salute 2010-2012 e nell'allegato 3 della D.G.R. 886 del 29.07.2013 dovranno essere ridotti per assicurare il rispetto delle percentuali di ammissibilità stabilite dalla Regione Umbria. Si fa riserva di variare l'elenco dei DRG inappropriati ed i presenti criteri in materia di riduzione dei ricoveri alla luce di eventuali modifiche che dovessero intervenire a livello nazionale e/o regionale. Nel caso di superamento delle percentuali ammissibili calcolate secondo le indicazioni dell'Allegato 2 alla D.G.R. n.886 del 29.07.2013, potranno essere effettuati controlli a campione;



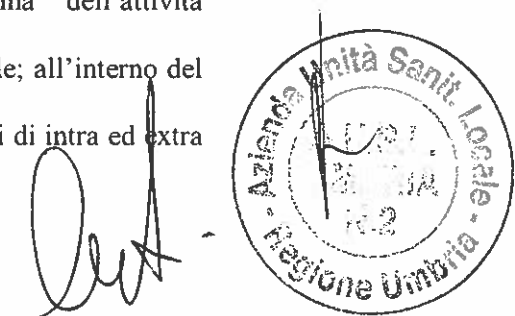
- ai sensi di quanto previsto dalla DGR n.525 del 16.05.2012, i casi di discalisi con ozono, erogabili a carico del SSR, sono quelli individuati con il codice di procedura '80.59' "Altra distruzione di disco intervertebrale" che comprende anche la discalisi con tecnica laser o radiofrequenza. Per tale codifica è prevista una tariffa di € 500,00 ad episodio, indipendentemente dal regime ordinario o DH;
- non sono addebitabili DRG con codice di procedura/intervento 78.45 abbinato al codice di procedura/intervento 81.45 della classificazione ICD-9-CM;
- le prestazioni di ricovero dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, al fine di garantire all'utenza la relativa fruizione per l'intero arco temporale dell'anno.

ART. 5 - COMPENSI MASSIMI EROGABILI PER L'ANNO 2013

Per l'anno 2013 la Regione dell'Umbria, con D.G.R. n.886 del 29.07.2013, ha ridefinito i volumi finanziari valevoli tra le Aziende USL e le Case di Cura private, anche in applicazione dell'art.15 comma 14 della Legge n.135/2012. Conseguentemente per la Casa di Cura contraente il volume finanziario massimo per prestazioni intraregionali in favore di residenti dell'Azienda USL Umbria 2, per l'anno 2013, è pari a € **843.270,09** al netto dell'eventuale compartecipazione di competenza dell'assistito. Le eventuali quote ricetta aggiuntive rimosse per conto della USL in applicazione di specifiche disposizioni regionali, saranno trattenute a titolo di anticipazione di cassa e non determineranno modificazione alcuna del tetto previsto dal presente articolo.

Per la Casa di Cura contraente il volume finanziario massimo per prestazioni extraregionali per l'anno 2013 è pari ad € **1.464.246,00**.

Il volume finanziario massimo, rappresentato dalla somma dell'attività intraregionale ed extraregionale, si intende quale limite invalicabile; all'interno del volume finanziario massimo, ai sensi della DGR n.886/2013, i tetti di intra ed extra



possono essere utilizzati in forma flessibile, sulla base di specifici accordi, anche con riguardo a talune specialità per le quali la USL ritenga di voler rimodulare l'offerta.

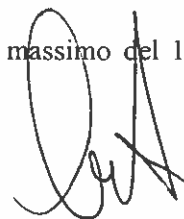
I volumi sopra indicati potranno essere modificati in presenza di diverse disposizioni regionali che verranno recepite ed inserite nel presente accordo contrattuale tramite scambio di corrispondenza.

Al fine di dare risposta ai reali bisogni assistenziali della propria popolazione residente, di ridurre la fuga verso strutture extra-regionali, come ribadito dalla DGR 173/2011, dalla DGR n.970/2012 e dalla DGR n.886/2013, e di ridurre i tempi massimi d'attesa per l'accesso alle prestazioni, l'Azienda USL Umbria 2, partendo dall'esame dell'attività e della casistica dell'anno 2012, ha ridistribuito, per le diverse discipline, il volume finanziario stabilito per la mobilità intraregionale.

In particolare, tenuto conto che l'Azienda intende potenziare l'offerta prevedendo un incremento dei DRG chirurgici per le discipline di ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA e CHIRURGIA GENERALE, viene individuato, in percentuale rispetto al global budget stabilito, il volume massimo riconosciuto per le altre discipline. Pertanto, il tetto massimo riconosciuto per le discipline di OCULISTICA e OSTETRICIA E GINECOLOGIA è pari al 25% del global budget stabilito con il presente atto per l'anno 2013.

Per quanto riguarda l'attività relativa alla disciplina di Ortopedia e Traumatologia, all'interno del global budget stabilito deve essere garantita l'effettuazione di almeno n.6 protesi di ginocchio, anca e spalla di cui al DRG 544 "Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori" ed al DRG 491 "Interventi su articolazioni maggiori o reimpianti di arti superiori".

- Per l'attività erogata saranno applicate le tariffe regionali vigenti fino al raggiungimento del volume economico concordato; oltre tale limite, le tariffe verranno abbattute dell'85% fino ad un incremento massimo del 10% di attività.



superata questa seconda soglia non verrà pagato alcun corrispettivo (D.G.R. n.886 del 29.07.2013 p.4.7).

- Nel caso di non raggiungimento dei volumi finanziari concordati sarà liquidabile solo il fatturato prodotto e comunque al netto delle contestazioni e controdeduzioni.

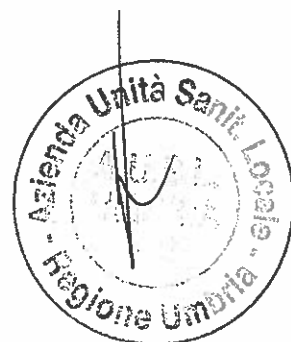
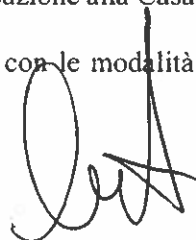
ART. 6 - TARIFFE E ABBATTIMENTI

L'attività erogata ai residenti della USL verrà compensata a prestazione sulla base dei vigenti Tariffari . Ai sensi della D.G.R. n.886/2013, a decorrere dal 1 settembre 2013 va applicato il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera; l'applicazione del Tariffario regionale è, quindi, limitata ai primi otto mesi del 2013.

Al fine di regolarizzare la produzione attraverso misure che incentivino una maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie ed orientino la spesa sanitaria a vantaggio delle prestazioni con migliore rapporto costo/beneficio, sono previsti abbattimenti delle tariffe per le seguenti causali:

- A. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per DRG diversi** con finestra temporale 0-1 giorno: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- B. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per lo stesso DRG** con finestra temporale 0-3 giorni: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
- C. DRG chirurgico preceduto da DRG medico** con finestra temporale ≤ 15 giorni e degenza inferiore a 4 giorni o DH inferiore a 4 accessi: i due ricoveri vengono considerati come un unico ricovero e la tariffa applicata è quella del DRG chirurgico.

L'abbattimento conseguente alle penalizzazioni di cui ai punti precedenti, per motivi di ordine tecnico, verrà effettuato dalla USL, previa comunicazione alla Casa di Cura, dopo la definizione dell'addebito complessivo di anno e con le modalità



operative (criteri di individuazione e di penalizzazione) stabilite dalla Regione Umbria.

D. Le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale verranno remunerate con il tariffario della specialistica ambulatoriale. La Casa di Cura si impegna ad adeguare la propria attività a quanto previsto al p. 4.2.2 della D.G.R. n.886/2013, migliorando il passaggio al regime ambulatoriale delle prestazioni riportate nell'allegato A del Patto per la Salute 2010-2012.

ART. 7 - OBBLIGHI DI PRESTAZIONE DELLA CASA DI CURA - OMNICOOMPRESIVITA' DELLA TARIFFA

A fronte dell'applicazione delle tariffe nei termini sopra specificati, la Casa di Cura è tenuta ad erogare tutte le prestazioni necessarie per la diagnosi, cura ed il mantenimento del ricoverato, in tutte le sue accezioni, ivi compresi gli accertamenti diagnostici ed eventuali prestazioni di alta tecnologia che si rendessero necessarie per il trattamento del paziente. Ne consegue che gli esami pre-operatori ed i controlli post-intervento (normalmente effettuati entro 30 giorni dalla data di dimissione e comunque su indicazione del medico) devono essere effettuati presso la Casa di Cura, attenendosi alle indicazioni fornite dalla Regione Umbria con nota prot.n.142657 del 18.09.2009. Ove detti esami venissero effettuati presso strutture del S.S.N., gli stessi saranno comunque a carico della Casa di Cura richiedente. In ogni caso, qualora la Casa di Cura non eroghi direttamente determinate prestazioni, ma in Service presso Presidi esterni, pubblici o privati, in ambito regionale o extraregionale è tenuta a dichiarare il soggetto erogatore della prestazione e, comunque, ad assumerne la responsabilità, a tutti gli effetti sia sanitari che giuridici ed economici. Dette prestazioni verranno erogate alle condizioni, secondo i requisiti e con il personale in organico così come indicato negli articoli seguenti; in particolare, per quei servizi clinici per i quali è previsto il ricorso a fornitori esterni, l'onere degli esami pre-operatori è comunque a carico della struttura erogatrice della



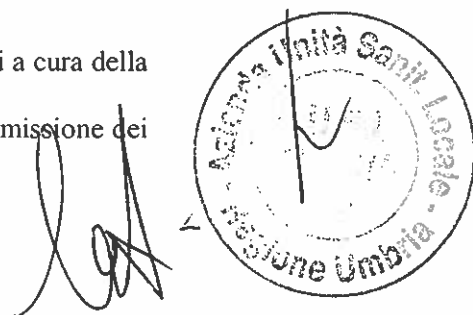
[Handwritten signature]
[Official stamp of Azienda Sanitaria Locale - Regione Umbria]

prestazione in regime di degenza. Qualora la Casa di Cura dovesse erogare prestazioni specialistiche finalizzate ad un successivo intervento che poi non viene più effettuato, la Casa di Cura chiederà il relativo pagamento alla USL di residenza dell'assistito, o, nel caso di assistiti di altre Regioni, attraverso il meccanismo della compensazione sanitaria interregionale, applicando alle prestazioni il tariffario regionale vigente. Non può comunque essere richiesta o corrisposta somma alcuna a fronte delle prestazioni erogate ai pazienti ricoverati nei posti letto accreditati. E' fatta eccezione a quanto sopra relativamente alle eventuali tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale.

ART. 8 – MODALITA' DI ADDEBITO E LIQUIDAZIONE COMPETENZE

Al fine di agevolare le attività di monitoraggio e controllo delle prestazioni effettuate e del relativo volume finanziario, la Casa di Cura invierà mensilmente (entro il decimo giorno del mese successivo a quello di competenza) i dati di attività tramite la procedura informatica prevista dalla Regione Umbria (tracciati record stabiliti dalla Regione Umbria – flusso A e flusso C), il riepilogo delle prestazioni effettuate tramite PEC e la relativa fatturazione. La USL provvederà ad effettuare i controlli e le verifiche di competenza, con la formulazione di eventuali contestazioni nel rispetto delle disposizioni regionali in materia. Al fine di poter effettuare i controlli in caso di contestazioni, la Casa di Cura è comunque tenuta a fornire, se richiesta, copia conforme all'originale della documentazione integrale relativa al singolo caso trattato. La USL, in assenza di contestazioni, provvederà al pagamento entro 60 gg. dalla data di ricevimento di ciascuna fattura; il termine di 60 gg. è sospeso in caso di contestazioni conseguenti ai controlli sanitari ed amministrativi da effettuare, a dimissione avvenuta, sulla documentazione prevista nel presente disciplinare.

I pagamenti relativi a cittadini residenti fuori regione verranno effettuati a cura della USL in relazione alle prestazioni erogate. Inoltre, la USL curerà la trasmissione dei



dati dei residenti fuori regione alla Regione Umbria secondo le modalità previste nel *"Disciplinare Tecnico per la compensazione della Mobilità Sanitaria interregionale"*. Le parti concordano che eventuali contestazioni avanzate dalle altre Regioni sull'attività addebitata che comportino variazioni rispetto agli importi già liquidati alla Casa di Cura saranno recuperati dalla USL.

La Casa di Cura si impegna ad inviare alla Regione i dati dei residenti in Umbria e tutta l'attività non accreditata, secondo le modalità previste nel *"Disciplinare Tecnico per la compensazione della Mobilità Sanitaria intraregionale"*.

ART. 9 - REQUISITI DI QUALITA' E SISTEMI DI RILEVAZIONE QUANTITA' E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI

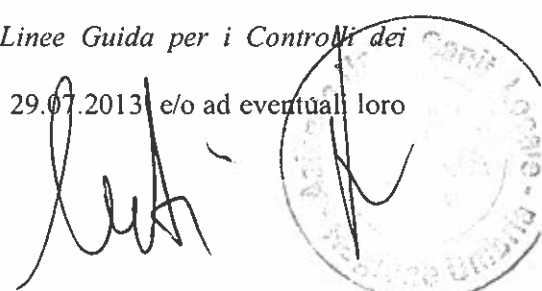
La Casa di Cura si impegna ad adeguare nel tempo un sistema di qualità coerente con i provvedimenti che verranno emanati a livello nazionale e regionale. La Casa di Cura si impegna, altresì:

- ad adottare il protocollo di valutazione dell'appropriatezza d'uso delle strutture di ricovero per acuti denominato PRUO, prevedendo almeno una rilevazione annuale, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL;
- a predisporre ed attivare uno specifico programma di lotta alle infezioni ospedaliere, prevedendo almeno due rilevazioni annuali, le cui risultanze dovranno essere rese note alla USL.

La Casa di Cura si impegna ad adottare i supporti informatici prefissati dalla Regione Umbria e/o dalla USL, per la rilevazione della quantità e della qualità delle prestazioni, e ad utilizzarli correttamente secondo le Direttive stabilite dalla USL stessa.

ART. 10 - SISTEMA DEI CONTROLLI

La Casa di Cura si impegna ad adeguare il proprio sistema di controllo interno, di cui è responsabile il Direttore Sanitario, alle *"Linee Guida per i Controlli dei Ricoveri Ospedalieri"* di cui alla DGR. n. 886 del 29.07.2013 e/o ad eventuali loro



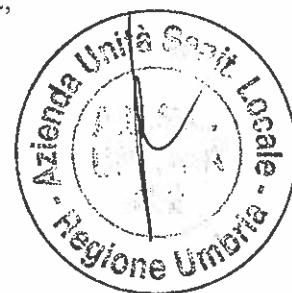
aggiornamenti. La Casa di Cura si impegna, altresì, a garantire l'eventuale accesso alle strutture ed alle informazioni per le funzioni di controllo esterno esercitate dall'Azienda USL Umbria 2. Inoltre, laddove ritenuto necessario, consentirà l'accesso del personale addetto al controllo esterno ai registri delle attività di controllo interno ed alle altre eventuali documentazioni necessarie all'attività di valutazione da eseguire in presenza del Direttore Sanitario della Casa di Cura o di un suo delegato. Eventuali casi anomali verranno esaminati congiuntamente dalle parti tra la USL e la Casa di Cura sulla base della documentazione clinica disponibile. Qualora le anomalie, in tale sede, vengano confermate, i compensi relativi verranno contestati alla Casa di Cura e si procederà ad una rideterminazione delle competenze in sede di conguaglio. Le tariffe convenute nel presente atto sono comprensive di ogni competenza relativa alla compilazione di schede, alla fornitura di dati statistici, di notizie, di eventuali copie di cartelle cliniche nonché delle comunicazioni di cui ai precedenti punti.

La Casa di Cura riconosce alla USL il diritto, senza comunicazioni o adempimenti preliminari, di procedere in qualsiasi momento a verificare la qualità, quantità, efficacia e congruità delle prestazioni erogate, consistenza e presenza del personale, e in genere, l'adempimento di tutte le prestazioni oggetto del presente contratto, nonché la idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso la Casa di Cura, ferma restando ogni altra competenza della USL in materia di igiene delle strutture sanitarie e di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro.

ART. 11 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

La Casa di Cura si impegna ad erogare le prestazioni oggetto del presente accordo per l'intero periodo di validità del contratto. Le richieste di interruzione dell'attività, devono essere preventivamente comunicate all'Azienda USL Umbria 2, territorialmente competente.

ART.12 - CARTA DEI SERVIZI



La Casa di Cura è obbligata ad adottare ed attuare una propria carta dei servizi sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 e dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" emanato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 10.05.1995. Di detta carta dei servizi è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata copia alla presente USL contraente.

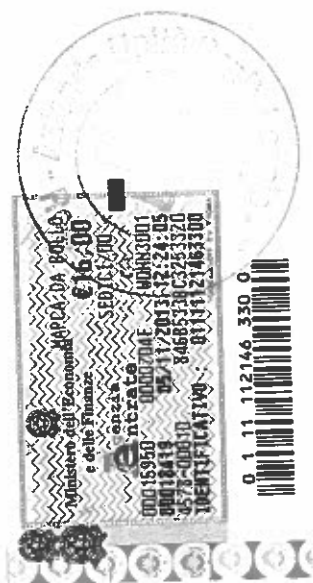
ART. 13 - TUTELA DELL'UTENTE E DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

La Casa di Cura si impegna a pubblicizzare, dandone adeguata informazione all'utenza ed alla USL, come prescritto dalla Carta dei Servizi, gli orari di attività, le condizioni di accesso alle prestazioni e tutte le eventuali modifiche che dovessero intervenire nell'espletamento dell'attività per conto del S.S.N..

A tale fine la Casa di Cura deve tenere un apposito punto di informazione e riconoscere il diritto alla tutela dell'utente in rapporto a quanto previsto dal D.Lgs 30 giugno 2003 n.196. Dovranno essere rese pubbliche attraverso affissione nei locali della Casa di Cura e comunque portate a conoscenza preventivamente degli assistiti le tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale che venissero, eventualmente, richieste agli assistiti stessi. Le modalità di erogazione di tali servizi, le relative tariffe ed ogni loro aggiornamento dovranno essere notificate alla USL.

ART. 14 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 30 giugno 2003 n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", le parti dichiarano di essere reciprocamente informate del fatto che i dati personali, raccolti per la formalizzazione del presente atto, sono oggetto di trattamento nei rispettivi archivi e che tali dati sono necessari per la gestione di tutti i correlati adempimenti di legge. Le parti dichiarano, altresì, di essere a conoscenza degli obblighi e delle incombenze derivanti dalla vigenza del Codice in materia di protezione dei dati personali e di assicurarne, pertanto, il loro



rispetto. Le parti dichiarano, infine, di essere a conoscenza dei diritti degli interessati, così come previsti dall'art.7 dello stesso Codice.

La Casa di Cura si obbliga altresì ad acquisire il consenso degli utenti relativamente ai dati che dovranno essere comunicati alla USL, ai sensi del predetto D.Lgs n.196/2003.

ART. 15 – PERSONALE

Al personale operante nella Casa di Cura si applica il disposto di cui all' art. 8 punto 9 del D.Lg.vo n.502/92 come modificato dal D.Lg.vo n. 517/93 e dal D.Lg.vo n. 229/99. Il personale medico e non medico che opera nella Casa di Cura per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente contratto, è riportato nell'elenco dell'organico del personale. Accanto a ciascun nominativo viene indicata la posizione funzionale, i titoli professionali posseduti, il rapporto contrattuale e l'orario settimanalmente svolto.

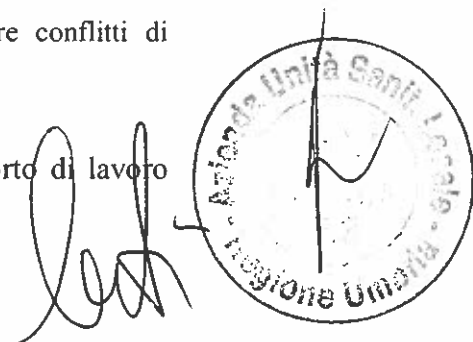
Le sostituzioni di dipendenti possono essere effettuate esclusivamente con personale di qualifica uguale o equipollente. E' fatto comunque obbligo alla Casa di Cura di comunicare alla USL, entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio anche se temporanea, nonché di comunicare annualmente, entro il 30 giugno, l'elenco aggiornato del medesimo.

Per ciò che concerne la medicina specialistica ambulatoriale, nell'elenco relativo al personale, viene specificato, a fianco di ciascuna specialità, il nominativo del medico specialista responsabile dell'erogazione delle prestazioni.

ART. 16 – INCOMPATIBILITA' E LIMITI

Il rapporto di lavoro dipendente o convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale è incompatibile con l'esercizio di attività o con la titolarità o con la compartecipazione alle quote di imprese che possono configurare conflitti di interessi con lo stesso.

I vigenti accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains the text "Azienda Unità Sanità Locale" around the top and "Regione Umbra" around the bottom, with a stylized logo in the center.

convenzionale con le Aziende U.S.L., degli appartenenti alle categorie mediche (medicina generale - pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna) prevedono l'incompatibilità con l'attività nelle strutture convenzionate o accreditate. La Casa di Cura ai sensi dell'art. 1 comma 19 L.23.12.96 n. 662 dovrà documentare lo stato del proprio organico con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente.

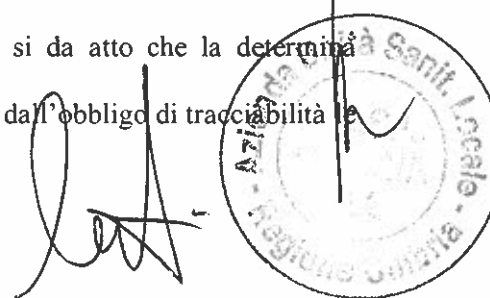
Per tutto il personale medico e non medico devono essere allegate singole dichiarazioni dalle quali risulti che non sussistono alcune delle condizioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Della verifica viene fornita dichiarazione alla USL al momento della sottoscrizione del presente accordo e, successivamente, in riferimento ad ogni variazione del personale in organico. In ogni caso, nella struttura sede dell'Istituto o comunque in altre strutture allo stesso riconducibili non possono operare a qualsiasi titolo i soggetti di cui al primo capoverso del presente articolo.

La Casa di Cura dichiara altresì di rispettare le previsioni dei contratti nazionali collettivi di lavoro dei propri dipendenti. La USL si riserva di effettuare le eventuali opportune verifiche circa la sussistenza dei requisiti attestati nel presente accordo dalla Casa di Cura, ed in particolare in ordine alla posizione del personale operante nella medesima tramite l'apposito Nucleo Ispettivo della USL.

ART. 17 – OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

In merito agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche, si da atto che la determinata dell'AVCP n. 4 del 7 luglio 2011 al punto 4.5 esclude dall'obbligo di tracciabilità le



prestazioni socio sanitarie e di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia.

ART. 18 – ASSICURAZIONE

La Casa di Cura si impegna a sollevare la USL da qualunque responsabilità connessa ad eventi dannosi che possano intervenire sia agli utenti che agli operatori durante l'effettuazione delle attività oggetto del presente Accordo contrattuale.

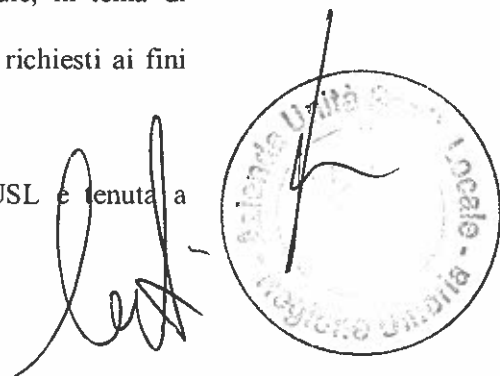
A tal fine dichiara di aver stipulato specifica ed adeguata polizza assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi e personale dipendente.

ART. 19 – INADEMPIENZE E PENALITA'

Il mancato rispetto delle condizioni contrattuali può essere motivo di revoca del contratto relativo al settore di attività (ospedaliera o specialistica) interessato (mancata omnicomprensività della tariffa, mancato rispetto delle norme sulle incompatibilità, mancata corrispondenza fra il personale comunicato e quello effettivamente operante) o di penalizzazioni sulle tariffe applicate (per inadempimenti di minore rilevanza) ed in particolare:

- Per la mancata attuazione di quanto previsto all'art. 10 verrà applicata una penale del 5%. Per la mancata attuazione di ogni singolo punto previsto nell'art. 9 verrà applicata una penale del 2%. In caso di parziale attuazione di quanto indicato, la USL valuterà l'aliquota di abbattimento da applicare entro il previsto tetto massimo di penale per ognuna delle voci considerate nel presente articolo. In ogni caso il rapporto potrà essere risolto per accertata carenza o per il venir meno dei requisiti di cui alla normativa autorizzativa o di quelli previsti dalle disposizioni legislative di carattere generale individuati dalla normativa nazionale e regionale, in tema di igiene, prevenzione, agibilità dei locali, sicurezza degli impianti o richiesti ai fini del contratto a prestazione e dell'accREDITAMENTO definitivo.

- Nel caso di eventuali inadempienze al presente accordo, la USL è tenuta a

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "Azienda USL della Toscana Centro" around the perimeter and "Regione Umbria - Ospedale" at the bottom.


PARCA DA AQUA
 Ministero dell'Economia
 e delle Finanze
SED N. 7/00
€ 16,50
 nrate
 00015410 00007045
 00015410 05/11/2013 12:32:01
 4578-00030 0428796E1C0280F
 IDENTIFICATIVO 0114112163311
 0 1 11 112146 331 1


c) in caso di inadempienze di particolare rilevanza, procedere come specificato in premessa al presente articolo, alla revoca del contratto relativo al settore di attività interessato.

La durata del presente accordo contrattuale è dal 01.01.2013 al 31.12.2013 , fatto salvo l'obbligo di conformarsi ad eventuali previsioni normative, anche di carattere tariffario, nazionali e regionali che dovessero intervenire nel periodo suddetto.

Per ogni controversia le parti convengono che sia competente il Foro di Terni.

Il presente accordo contrattuale verrà registrato solo in caso d'uso. Le spese di bollo ed ogni altra eventuale sono poste a carico della Casa di Cura sottoscrittente.

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni ed integrazioni in corrispondenza all'eventuale emanazione di ulteriori disposizioni nazionali o regionali che vengano a disciplinare la materia.

p./la CASA di CURA

p. AZIENDA USL UMBRIA 2

Il Direttore Generale

(Dr. Alfredo Vedovati)

(Dr. Sandro Fratini)

La Casa di Cura contraente dichiara di accettare espressamente gli artt. n. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 17, 19, 21, 22 del presente contratto ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.civ.

Terni, li 15 ottobre 2013

Per la Casa di Cura

Il Legale Rappresentante

(D. Alfredo Vedovati)

