



Servizio Sanitario Nazionale - Regione dell'Umbria  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2**  
Sede Legale: Viale Donato Bramante 37 – Terni  
Codice Fiscale e Partita IVA 01499590550

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 0001246 del 30/06/2026**

**Proponente:**

UFFICIO DI PIANO - PIANIFICAZIONE STRATEGICA-VALUTAZIONE ATTIVITÀ  
SANITARIA-OBIETTIVI STRATEGICI DEL SISTEMA E CORRELATI PIANI DI ATTUAZIONE  
E NEGOZIAZIONE DI BUDGET

**Oggetto:**

ESITO MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI  
RICOVERO, DI CHIRURGIA AMBULATORIALE E DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE -  
D.G.R. N. 299 DEL 30/03/2026 E DD N. 4633 DEL 12/05/2026 - PROVVEDIMENTI ANNO  
2026.

**IL DIRETTORE GENERALE**

*Vista la proposta di delibera in oggetto di cui al num. Provv 0001260 del 23/06/2026:*

*Hash.pdf (SHA256):81dea75c58cd92e85b6c23c7af55ae9eb86321a439e92635f45b6fe9e2205e7*

*Firme digitali apposte sulla proposta:*

*Riccardo Marcotulli, Piero Carsili, Piero Carsili, Alfredo Notargiacomo*

*ACQUISITI i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo come di seguito indicati:*

*Direttore Sanitario : Dr. Alfredo Notargiacomo - parere: Favorevole*

*Direttore Amministrativo : Dott. Piero Carsili - parere Favorevole*

**DELIBERA**

Di recepire la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**(Dott. ROBERTO NOTO)**

## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

### ALLEGATO ALLA DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

#### Normativa di riferimento:

- D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n.421”*;
- L. n. 449 del 27 dicembre 1997, *“Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica”*;
- DL n.95 del 6 luglio 2012, *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”*, convertito in legge n. 135 del 7 agosto 2012;
- L. n. 208 del 28 dicembre 2015, *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”*;
- Legge Regione Umbria 9 aprile 2015, n. 11 e s.m.i. *“Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”* artt. 92 *“Remunerazione degli erogatori di prestazioni sanitarie”* e art. 118 *“Accreditamento istituzionale”*;
- Regolamento Regione Umbria n. 10 del 26 settembre 2018 *“Disciplina in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private”*;
- Decreto Ministero della Salute 19 dicembre 2022 *“Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l’accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie”*;
- DGR n. 194 del 06 marzo 2024, *“art. 6 comma 8 del RR 9/2023. Classificazione e requisiti delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale”* e s.m. e i.;
- Legge n.193 del 16 dicembre 2024, *“Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023”*;
- DGR n. 825 del 13 agosto 2025 *“Accordi contrattuali per l’assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale - Determinazione dei tetti di spesa per l’anno 2025”*;
- Legge n.190 del 18 dicembre 2025, *“Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2025”*;
- Determinazione Dirigenziale n. 12710 del 1 dicembre 2025, *“RR. 9/2023 – Affidea Medicea Group Srl – Poliambulatorio sito in Via Carlo Guglielmi 45, Terni (TR) - DGR 194 del 06.03.2024. Adeguamento strutture art. 6 comma 8 del RR. Umbria 9/2023. Classificazione requisiti delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale. Elenco di tutte le specialistiche autorizzate”*;
- Decreto Legge n.19 del 19 febbraio 2026 *“Ulteriori disposizioni urgenti per l’attuazione del Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e in materia di politiche di coesione”*, convertito in Legge n. 50 del 20 aprile 2026;
- Nota pec Regione Umbria prot. n. 252438/2025, *“D.G.R. n. 825/2025- Accordi contrattuali per l’assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale – Comunicazioni”*;
- Nota pec Regione Umbria prot. n. 253638/2025, *“D.G.R. n. 825/2025 “Accordi contrattuali per l’assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale – Determinazione dei tetti di spesa per l’anno 2025” – Indicazioni operative”*;
- DGR n. 299 del 30 marzo 2026 *“Accordi contrattuali per l’assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale – Determinazione dei tetti di spesa per l’anno 2026”*;
- Determinazione Direttoriale Regione Umbria n. 4633 del 12 maggio 2026, *“Disposizioni tecnico-operative di dettaglio in attuazione della D.G.R. n. 299 del 30/03/2026 - Approvazione linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e*

*linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri anno 2026 e schema di contratto con le strutture private accreditate”;*

- Delibera Direttore Generale Usl Umbria 2 n. 991 del 29 maggio 2026, “*D.G.R. n. 299 del 30/03/2026 e DD n. 4633 del 12/05/2026 prestazioni di ricovero, chirurgia ambulatoriale e di specialistica ambulatoriale anno 2026. Approvazione avvisi*”.

### **Motivazione:**

#### **RICHIAMATI:**

- il Decreto Legislativo n. 502/1992, recante “*Riordino della disciplina in materia sanitaria...*” e s.m.i., ed in particolare:
  - l’art. 8 *quater*, in materia di accreditamento istituzionale;
  - l’art. 8 *quinquies*, comma 1, che prevede in capo alle Regioni la definizione dell’ambito di applicazione degli accordi contrattuali per l’erogazione di prestazioni sanitarie e l’individuazione dei soggetti interessati;
  - l’art. 8 *quinquies*, comma 1 bis, che stabilisce che “*i soggetti privati di cui al comma 1 sono individuati, ai fini della stipula degli accordi contrattuali, mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione da parte delle regioni di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare*”;
- la L. n. 449/1997, art. 32 comma 8, per il quale la Regione è titolare di un potere autoritativo di programmazione, dovendo fissare i limiti di spesa (c.d. tetti) e determinare le risorse da destinare alle prestazioni sanitarie;
- il D.L. n. 95/2012, convertito in legge n. 135 del 07/08/2012, e s.m.i., che all’art. 15, comma 14 ha fissato i limiti di spesa per l’acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l’assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera ancorandoli alla spesa consuntivata del 2011;
- la Legge n. 208/2015, la quale all’art. 1, comma 574 lett. b) stabilisce che sono esenti dal limite di spesa, di cui al richiamato art. 15 comma 14 del D.L. 95/2012, le prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità purché in aumento rispetto ai volumi del 2015, e quelle erogate dagli IRCCS a favore di cittadini residenti in altre regioni;
- la Legge Regionale Umbria 09/04/2015, n. 11 e, in particolare, gli articoli 92 e 118, concernenti la programmazione regionale, la definizione dei volumi di attività, il sistema di remunerazione delle prestazioni e la disciplina dell’accreditamento istituzionale;
- Il Regolamento Regionale 26/09/2018, n. 10, recante la disciplina del procedimento di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private;
- il Decreto del Ministro della Salute del 19 dicembre 2022, recante “*Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l’accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie*”;
- la DGR n. 194/2024, recante “*art. 6 comma 8 del RR 9/2023. Classificazione e requisiti delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale*” e s.m. e i., con la quale si è provveduto a definire la classificazione dei requisiti per la chirurgia ambulatoriale con lo scopo di ridurre il tasso di ospedalizzazione e i ricoveri impropri;

- la Legge n. 193/2024, che all'art. 36, comma 1, dispone testualmente che *"Al fine di procedere a una revisione complessiva della disciplina concernente l'accreditamento istituzionale e la stipulazione degli accordi contrattuali per l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale, l'efficacia delle disposizioni di cui agli articoli 8-quater, comma 7, e 8-quinquies, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nonché del decreto del Ministro della salute 19 dicembre 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 305 del 31 dicembre 2022, adottato ai sensi del medesimo articolo 8-quater, comma 7, del decreto legislativo n. 502 del 1992, è sospesa fino agli esiti delle attività del Tavolo di lavoro per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale, istituito ai sensi dell'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 20 dicembre 2012 (Rep. atti n. 259/CSR), da sottoporre ad apposita intesa nell'ambito della medesima Conferenza permanente, e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2026"*;
- la Legge n. 190/2025 (art. 1 comma 12), che, al sopracitato art. 36 della L. n. 193/2024, aggiunge il comma 1-bis, il cui contenuto è stato da ultimo modificato dal D.L. 19 del 19/02/2026, convertito in L. n. 50 del 20 aprile 2026, che all'art.26 comma 3 lettera a) prevede testualmente: *"a) il comma 1-bis è sostituito dal seguente: «1-bis. La revisione di cui al comma 1 prevede, ai fini della selezione degli erogatori con cui stipulare degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, lo svolgimento di una procedura ad evidenza pubblica, che, nel rispetto del diritto dell'Unione europea e dei principi di parità di trattamento, di non discriminazione, di trasparenza e di proporzionalità, consenta di salvaguardare i livelli occupazionali e la continuità assistenziale articolata per tipologia di paziente o assistito e relativa fragilità.»"*;
- la D.G.R. n. 472 del 18/05/2022, con la quale è stato adottato il Piano Regionale delle Liste di Attesa 2022-2025;
- la D.D. regionale n. 1125 del 02/02/2023, con la quale è stata istituita la Task Force regionale per il governo delle liste di attesa;
- la Legge n. 107 del 29/07/2024, recante *"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie"*, che all'art.2, c.5 prevede l'istituzione dell' *"Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa, presieduta e coordinata dall'assessore alla sanità e composta da professionisti di area sanitaria e amministrativa coinvolti nella funzione"*, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza e la trasparenza nel settore sanitario italiano;

RILEVATO che, alla luce dell'evoluzione normativa dettata dalla citata legge n.107/2024 e dei monitoraggi effettuati dalla Task force regionale, si è rilevata la necessità di aggiornare il Piano operativo strutturale adottato con DGR 394/2024, definendo le specifiche attività di recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e dei ricoveri chirurgici;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 1290 del 06/12/2023 e la D.G.R. n. 1264 del 30/12/2024, concernenti il nuovo nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

PRESO ATTO della DGR n. 299 del 30/03/2026, recante *“Accordi contrattuali per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale - Determinazione dei tetti di spesa per l'anno 2026”*, con la quale la Regione Umbria ha incaricato le Aziende Sanitarie di procedere al rinnovo degli accordi in essere con i soggetti già contrattualizzati alla data del 31 marzo 2026, per i volumi e le tipologie di prestazioni rientranti nel fabbisogno pregresso, *“previo avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni di interesse volte a verificare la capacità e la volontà di garantire i volumi e le prestazioni in argomento nonché la permanenza dei requisiti e della capacità di garantire i volumi e le tipologie di prestazioni rientranti nel fabbisogno pregresso”*, e ha altresì approvato i tetti massimi di spesa, *“per l'acquisto di prestazioni da privato accreditato per l'anno 2026, relative all'attività di ricovero, chirurgia ambulatoriale e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini, sia residenti che non residenti in Umbria, prendendo a riferimento il dato consuntivo di spesa dell'anno 2024, risultante dal Modello CE del bilancio d'esercizio 2024, al netto delle prestazioni acquistate per l'abbattimento delle liste di attesa con risorse finalizzate”*;

PRESO ATTO della Determinazione Direttoriale Regione Umbria n. 4633 del 12/05/2026, avente ad oggetto *“Disposizioni tecnico-operative di dettaglio in attuazione della D.G.R. n. 299 del 30/03/2026 - Approvazione linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri anno 2026 e schema di contratto con le strutture private accreditate”*, con la quale è stato approvato, ai sensi di quanto disposto dal punto 17 della DGR n. 299/2026, il disciplinare operativo, *“vincolante per i Direttori Generali delle Aziende USL Umbria 1 e USL Umbria 2, per la contrattualizzazione delle strutture private accreditate nell'anno 2026”*, che all'art.2 – procedura A) stabilisce di *“procedere al rinnovo degli accordi in essere per i volumi e le tipologie di prestazioni rientranti nel fabbisogno pregresso, dietro avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni di interesse volta a verificare la capacità e la volontà di garantire i volumi e le prestazioni in argomento con i soggetti già contrattualizzati alla data del 31 marzo 2026”*;

DATO ATTO che questa Azienda, in attuazione di quanto stabilito dalle sopracitate DGR n. 299/2026 e dalla DD n. 4633/2026, con Delibera del Direttore Generale n.991 del 29/05/2026 recante *“D.G.R. n. 299 del 30/03/2026 e DD n. 4633 del 12/05/2026 prestazioni di ricovero, chirurgia ambulatoriale e di specialistica ambulatoriale anno 2026. Approvazione avvisi”* ha disposto la pubblicazione di due Avvisi di Manifestazione di Interesse e precisamente:

1. *“Manifestazione di Interesse rivolta all'individuazione di soggetti privati, accreditati e convenzionati, con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di prestazioni di ricovero e chirurgia ambulatoriale per gli ambiti territoriali dei Distretti dell'Azienda USL Umbria n. 2 (Distretti di Terni, Foligno, Narni Amelia, Spoleto, Orvieto, Valnerina), e dell'Azienda USL Umbria n.1”.*
2. *“Manifestazione di Interesse rivolta all'individuazione di soggetti privati, accreditati e convenzionati, con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale per gli ambiti territoriali dei Distretti dell'Azienda USL Umbria n. 2 (Distretti di Terni, Foligno, Narni Amelia, Spoleto, Orvieto, Valnerina)”.*

CHE questa Azienda ha pubblicato sul sito web aziendale i sopra indicati avvisi, rispettivamente, con Prot. 129466 del 29/05/2026 e Prot.n 129467 del 29/05/2026, con scadenza per la presentazione delle istanze, pena esclusione, fissata alle ore 24:00 del 03 giugno 2026;

EVIDENZIATO che le istanze pervenute in esito agli Avvisi di Manifestazione di Interesse sono state oggetto di istruttoria, valutazione e verifica da parte dei competenti Uffici aziendali ai fini della determinazione delle prestazioni da assegnare a ciascuna Struttura, come riportato nella Tabella del Piano delle attività allegato (allegato A). Le attività per le quali ogni Struttura ha presentato offerta in esito alla Manifestazione di Interesse risultano autocertificate nella domanda con apposita dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., fatti salvi i controlli e le verifiche che potranno essere effettuati;

CONSIDERATO che la domanda di partecipazione presentata da una Struttura privata accreditata è pervenuta oltre il termine previsto dall'Avviso di Manifestazione di Interesse e che, conseguentemente, la stessa è stata dichiarata non ammissibile alla procedura, come comunicato con nota prot. n. 0141955 del 16/06/2026;

DATO ATTO che, con nota del 16/06/2026, acquisita agli atti dell'Azienda con prot. n. 0143004 di pari data, la medesima Struttura ha presentato istanza di riesame e di riammissione alla procedura relativa all'Avviso prot. n. 129467 del 29/05/2026;

RILEVATO che la procedura di Manifestazione di Interesse pubblicata dall'Azienda non aveva carattere selettivo o concorsuale né era finalizzata alla formazione di graduatorie o all'attribuzione di punteggi, ma esclusivamente alla ricognizione della volontà e della capacità delle Strutture private già accreditate e contrattualizzate di assicurare la prosecuzione dell'erogazione delle prestazioni rientranti nel fabbisogno programmato;

CONSIDERATO che la Struttura, pur avendo trasmesso tardivamente l'istanza, ha comunque manifestato la volontà di proseguire il rapporto convenzionale e ha dichiarato il possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e professionali richiesti dall'Avviso, fatti salvi gli ordinari controlli e le verifiche previste dalla normativa vigente, permanendo in capo alla stessa i requisiti di accreditamento istituzionale;

DATO ATTO che la riammissione della Struttura non determina alcuna alterazione della parità di trattamento tra gli operatori interessati, né comporta vantaggi competitivi o effetti distorsivi della procedura, atteso che la Manifestazione di Interesse non era finalizzata, come sopra richiamato, al confronto concorrenziale tra offerte, ma esclusivamente alla ricognizione dei soggetti già contrattualizzati ai fini del rinnovo degli accordi contrattuali, secondo i volumi e le tipologie di prestazioni stabiliti dalla programmazione regionale;

CHE l'eventuale riammissione della Struttura non incide sulle posizioni giuridiche degli altri partecipanti, non determina alcuna riduzione dei volumi o delle risorse già attribuite agli stessi, né comporta modifiche delle condizioni di partecipazione originariamente previste dall'Avviso, con conseguente assenza di qualsiasi concreto pregiudizio nei confronti degli altri operatori che hanno presentato regolarmente la manifestazione di interesse nei termini stabiliti;

CONSIDERATO, altresì, che l'eventuale esclusione della Struttura determinerebbe una riduzione dell'offerta assistenziale nell'ambito territoriale del Distretto di Narni-Amelia, con possibili ripercussioni sull'accessibilità ai servizi di medicina fisica e riabilitativa, sul principio di prossimità delle cure e sulla continuità assistenziale garantita ai cittadini;

RILEVATO, altresì, che la Regione Umbria, attraverso la programmazione sanitaria regionale e gli atti adottati in materia di governo delle liste di attesa, nonché l'Azienda USL Umbria n. 2 nell'ambito della propria programmazione aziendale, hanno posto in essere specifiche azioni

finalizzate al contenimento dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ivi comprese quelle di medicina fisica e riabilitativa, che si ritiene di dover attuare mantenendo gli stessi livelli prestazionali offerti in ogni territorio dell'Azienda;

RITENUTO che, nel caso di specie, il prevalente interesse pubblico alla tutela della continuità dell'assistenza sanitaria, al mantenimento della rete territoriale dei servizi, alla salvaguardia della prossimità delle cure e al perseguimento degli obiettivi della programmazione sanitaria possa giustificare la riammissione della Struttura alla procedura, in applicazione dei principi di buon andamento, efficacia, economicità, proporzionalità, imparzialità, trasparenza e ragionevolezza dell'azione amministrativa di cui all'art. 97 della Costituzione e all'art. 1 della Legge n. 241/1990;

CONSIDERATO che, in ragione di quanto sopra argomentato con riguardo, in particolare le risultanze dell'istruttoria condotta in riferimento alla citata richiesta di riesame del provvedimento n.0141955 del 16/06/2026, gli esiti della procedura relativa all'AVVISO di *"Manifestazione di Interesse rivolta all'individuazione di soggetti privati, accreditati e convenzionati, con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale per gli ambiti territoriali dei Distretti dell'Azienda USL Umbria n. 2 (Distretti di Terni, Foligno, Narni Amelia, Spoleto, Orvieto, Valnerina)"* devono intendersi come di seguito specificati:

- n. 13 Strutture hanno presentato domanda di partecipazione all'Avviso in regola con i requisiti richiesti:
  - **Affidea Mediacenter Group Srl**
  - **Centro Attivita' Motorie Tre Srl**
  - **Centro Medico Spoleto (C.M.S.) Srl**
  - **Cidat Srl**
  - **Comedica Srl**
  - **Fisiomedica Srls**
  - **Jacaroni Centro Diagnostico Srl**
  - **Centro Medico La Quintana Srl**
  - **Servizi Sanitari Srl**
  - **Biosana Srl**
  - **Erremedica Snc**
  - **Fisiocenter Snc**
  - **Ist. Fisioterapico Zenit Srl**

RILEVATO che l'esito delle valutazioni effettuate per l'AVVISO di *"Manifestazione di Interesse rivolta all'individuazione di soggetti privati, accreditati e convenzionati, con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di prestazioni di ricovero e chirurgia ambulatoriale per gli ambiti territoriali dei Distretti dell'Azienda USL Umbria n. 2 (Distretti di Terni, Foligno, Narni Amelia, Spoleto, Orvieto, Valnerina) e dell'Azienda USL Umbria n.1"* risulta essere il seguente:

- n. 2 Strutture hanno presentato domanda di partecipazione all'Avviso in regola con i requisiti richiesti:
  - **Casa di Cura Villa Aurora Srl**
  - **Affidea Mediacenter Group Srl**

RILEVATO altresì che, in rapporto a quanto sopra indicato, e considerati i criteri previsti dall'Avviso per la Manifestazione di Interesse, viste le offerte presentate dalle Strutture convenzionabili, è stata definito il Piano delle attività delle prestazioni e dei volumi economici di cui alla Tabella allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale (allegato A);

RITENUTO, a seguito della conclusione delle procedure, di dover recepire gli esiti della Manifestazione di Interesse, e procedere alla stipula dei relativi accordi contrattuali con le Strutture sopra indicate per l'acquisizione di prestazioni di ricovero, di chirurgia ambulatoriale, di specialistica ambulatoriale e di medicina fisica di riabilitazione e ricomprese nei LEA, per gli ambiti territoriali dei Distretti dell'Azienda USL Umbria n. 2, a favore degli assistiti residenti nel territorio di competenza della stessa Azienda; con durata dalla data di sottoscrizione fino al termine massimo di erogazione previsto per ciascuna classe RAO di appartenenza delle prestazioni erogate entro il 31 dicembre 2026.

La stipula degli accordi contrattuali deve avvenire sulla base del testo che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

EVIDENZIATO, altresì, che le attività di ricovero e di chirurgia Ambulatoriale della Casa di cura Villa Aurora, ai sensi della DGR. 299/2026 e della D.D. 4622/2026 potranno essere erogate anche ai pazienti residenti dell'Usl Umbria 1 ed ai pazienti residenti fuori Regione, con durata dalla data di sottoscrizione fino al termine massimo di erogazione previsto per ciascuna classe RAO di appartenenza delle prestazioni erogate entro il 31 dicembre 2026.

La stipula degli accordi contrattuali deve avvenire sulla base del testo che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

RITENUTO pertanto di approvare:

- lo schema di accordo contrattuale per l'erogazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero e di chirurgia ambulatoriale (Allegato 1);
- lo schema di accordo contrattuale per l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (Allegato 2);
- lo schema di accordo contrattuale per l'erogazione delle prestazioni di interventi di chirurgia ambulatoriale di cataratta (Allegato 3);

predisposti sulla base dello schema approvato con Determinazione Direttoriale regionale n. 4633 del 12/05/2026 e integrati con le disposizioni operative, amministrative e documentali necessarie alla loro applicazione nell'ambito dell'Azienda USL Umbria n. 2;

RITENUTO altresì di approvare e allegare agli accordi contrattuali, quali parti integranti e sostanziali degli stessi:

- l'Addendum per la disciplina del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679 (Allegato B/Allegato B1);
- il Patto di Integrità aziendale (Allegato C);
- la restante documentazione aziendale richiamata negli accordi contrattuali (Allegato D);

RITENUTO che le prestazioni da assegnare alle strutture private accreditate convenzionate sono quelle per le quali la Regione Umbria ha rilasciato specifico accreditamento, risultante al termine della data di presentazione delle domande della manifestazione di interesse (03/06/2026);

DATO ATTO che l'Azienda vigilerà sulla corretta applicazione delle regole concernenti la gestione del CUP e delle agende di prenotazione e che l'attività erogata sarà oggetto di specifico

monitoraggio, finalizzato alla verifica del reale utilizzo del budget complessivo e del relativo andamento mensile da parte delle Strutture private accreditate;

CHE tutte le Strutture partecipanti alla Manifestazione di Interesse risultano, allo stato degli atti, in possesso dei requisiti previsti dagli articoli 8-quater e seguenti del D.Lgs. n. 502/1992 per l'erogazione di prestazioni in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale, fatti salvi gli ulteriori riscontri richiesti al competente Servizio della Regione Umbria con nota prot. n. 0138707 dell'11/06/2026;

CHE, ai fini della corretta erogazione delle prestazioni le Strutture dovranno consentire in qualunque momento e senza preavviso l'accesso alla Struttura da parte del personale del S.S.N./S.S.R. incaricato dell'espletamento delle attività di vigilanza e di controllo anche riferite all'appropriatezza, alla congruenza con le prestazioni, alla conformità e al mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi e ulteriori, all'osservanza delle tariffe applicabili;

CHE il Servizio Controllo di Gestione, Contabilità analitica, Rendicontazione dati di gestione – Cup Manager ed Economico finanziario del Sociale provvederà alla configurazione delle agende di prenotazione delle prestazioni da inserire a CUP, nel rispetto del Piano delle Attività allegato al presente atto, inoltre dovrà garantire il monitoraggio e il controllo periodico dell'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi di attesa; le Strutture non potranno erogare prestazioni diverse da quelle indicate nel suddetto Piano, fatto salvo quanto erogato alla data della sottoscrizione degli Accordi di cui al presente atto nei limiti dei tetti di spesa massimi dell'anno 2026;

PRESO ATTO che i funzionari interessati, sottoscrivendo la presente Delibera, dichiarano l'insussistenza di qualsiasi conflitto di interesse con le Strutture private di cui al presente provvedimento;

### ***Esito dell'istruttoria:***

*Sulla base di quanto sopra esposto si propone di adottare il seguente atto deliberativo:*

1. Dare atto che l'Avviso di Manifestazione di Interesse redatto in applicazione dei criteri/principi stabiliti dalle D.G.R. n. 299 del 30.03.2026 e della D.D. n. 4633 del 12.05.2026 – rivolti all'individuazione di soggetti privati accreditati con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di prestazioni di ricovero, di chirurgia ambulatoriale e di specialistica ambulatoriale ricomprese nei LEA, per gli ambiti territoriali dei Distretti dell'Azienda USL Umbria n. 2, a favore degli assistiti residenti nel territorio di competenza della stessa Azienda – è stato pubblicato nel sito web aziendale con prot. n. 129466 del 29.05.2026;
2. Dare atto, altresì, che l'Avviso di Manifestazione di Interesse redatto in applicazione dei criteri/principi stabiliti dalle DGR n. 299 del 30.03.2026 e della DD n. 4633 del 12.05.2026 – rivolti all'individuazione di soggetti privati accreditati con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di medicina fisica di riabilitazione ricomprese nei LEA, per gli ambiti territoriali dei Distretti dell'Azienda USL Umbria n. 2, a favore degli assistiti residenti nel territorio di competenza della stessa Azienda – è stato pubblicato nel sito web aziendale con prot. n. 129467 del 29.05.2026;

3. Formalizzare l'esito della Manifestazione di interesse, così come riportato in premessa, e procedere alla stipula degli accordi contrattuali ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992, sulla base del testo che viene allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, con le Strutture private accreditate di seguito elencate per l'acquisizione di prestazioni di ricovero, di chirurgia ambulatoriale e di specialistica ambulatoriale e in favore degli assistiti residenti nel territorio di competenza dell'Azienda USL Umbria 2, e per la Casa di Cura Villa Aurora, anche per pazienti dell'Usl Umbria 1 e fuori regione, in linea con quanto definito nella Manifestazione di Interesse:

- **Casa di Cura Villa Aurora Srl**
- **Affidea Medicenter Group Srl.**

4. Dare atto che le attività di ricovero e di chirurgia ambulatoriale della Casa di cura Villa Aurora, ai sensi della DGR n. 299/2026 e della DD n. 4622/2026, potranno essere erogate anche ai pazienti residenti nell' Azienda Usl Umbria 1 ed ai pazienti residenti fuori Regione, con durata dalla data di sottoscrizione fino al termine massimo di erogazione previsto per ciascuna classe RAO di appartenenza delle prestazioni erogate entro il 31 dicembre 2026;

5. Formalizzare l'esito della Manifestazione di interesse, così come riportato in premessa, e procedere alla stipula degli accordi contrattuali ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992, sulla base del testo che viene allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, con le Strutture private accreditate di seguito elencate per l'acquisizione di prestazioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore degli assistiti residenti nel territorio di competenza dell'Azienda USL Umbria 2, in linea con quanto definito nella Manifestazione di Interesse:

- **Affidea Medicenter Group Srl-**
- **Centro Attivita' Motorie Tre Srl**
- **Centro Medico Spoleto (C.M.S.) Srl**
- **Cidat Srl**
- **Comedica Srl**
- **Fisiomedica Srls**
- **Jacaroni Centro Diagnostico Srl**
- **Centro Medico La Quintana Srl**
- **Servizi Sanitari Srl**
- **Biosana Srl**
- **Erremedica Snc**
- **Fisiocenter Snc**
- **Ist. Fisioterapico Zenit Srl**

6. Approvare:

- lo schema di accordo contrattuale per l'erogazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero e chirurgia ambulatoriale (Allegato 1);
- lo schema di accordo contrattuale per l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (Allegato 2);
- lo schema di accordo contrattuale per l'erogazione delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale per interventi di chirurgia ambulatoriale di cataratta (Allegato 3);

predisposti sulla base dello schema approvato dalla Regione Umbria con D.D. n. 4633 del 12/05/2026 e integrati con le disposizioni operative, amministrative e documentali necessarie alla loro applicazione nell'ambito dell'Azienda USL Umbria n. 2.

7. Approvare e allegare agli accordi contrattuali, quali parti integranti e sostanziali degli stessi:
  - l'Addendum per la disciplina del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679 (Allegato B/Allegato B1);
  - il Patto di Integrità aziendale (Allegato C);
  - la restante documentazione aziendale richiamata negli accordi contrattuali (Allegato D);
8. Dare atto che gli accordi contrattuali da sottoscrivere hanno durata dalla data di sottoscrizione fino al termine massimo previsto per l'erogazione delle prestazioni prenotate entro il 31/12/2026, seguendo le indicazioni aziendali e le regole procedurali del CUP;
9. Stabilire, ai sensi dell'art. 7 del Disciplinare Operativo adottato dalla Regione Umbria – Direzione Regionale Salute e Welfare – con DD n. 4633/2026, che gli accordi da sottoscrivere sono provvisori, temporanei e suscettibili di immediata revisione non appena sopraggiunga la nuova normativa nazionale in materia di concorrenza (o eventuali intese in Conferenza Stato-Regioni) e che i contratti manterranno la loro efficacia oltre la scadenza del 31 dicembre 2026, operando in regime di dodicesimi (budget mensile pari a 1/12 di quello annuale) fino all'adozione di un nuovo provvedimento regionale in materia;
10. Assegnare alle Strutture private accreditate soprariportate, le prestazioni indicate nel Piano delle Attività 2026 (Allegato A) sulla base dell'offerta presentata da ciascun Centro operante con l'Azienda USL Umbria n.2, offerta che comunque non può superare il massimo previsto dall'avviso, fatti salvi i riscontri richiesti al competente Ufficio della Regione Umbria con nota prot.n. 0138707 del 11/06/2026;
11. Stabilire che, ai fini della corretta erogazione delle prestazioni le Strutture dovranno consentire in qualunque momento e senza preavviso l'accesso alla Struttura da parte del personale del S.S.N./S.S.R. incaricato dell'espletamento delle attività di vigilanza e di controllo anche riferite all'appropriatezza, alla congruenza con le prestazioni, alla conformità e al mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi e ulteriori, all'osservanza delle tariffe applicabili;
12. Stabilire che le Strutture private accreditate di cui ai precedenti punti 3 e 5 sono autorizzate all'erogazione delle prestazioni, nei limiti del volume finanziario, al netto di sconti e ticket, per ciascuna definito nella Tabella delle prestazioni e dei volumi economici allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, in modo tale da coprire l'intero arco temporale dell'anno;
13. Dare atto che la Regione Umbria con DGR n. 299/2026 e DD 4633/2026 ha stabilito di utilizzare le risorse economiche prendendo a riferimento il dato del consuntivo di spesa dell'anno 2024, risultante dal Modello CE del bilancio d'esercizio 2024, al netto delle prestazioni acquistate per l'abbattimento delle liste di attesa con risorse finalizzate,

nonchè di quelle già utilizzate alla data di sottoscrizione degli accordi di cui al presente atto, per un importo complessivo di € 4.924.820,37 di cui:

- € 2.766.886,12 per attività di ricovero e prestazione di chirurgia ambulatoriale;
- € 45.274,05 per interventi di chirurgia ambulatoriale di cataratta;
- € 1.817.774,72 per prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- € 294.885,48 per prestazioni di medicina fisica di riabilitazione.

14. Dare atto che le disposizioni stabilite con la presente Delibera, compresi i volumi finanziari, potranno subire modifiche e/o integrazioni qualora dovessero intervenire nuove disposizioni a livello nazionale e/o regionale al riguardo, nonché fatto salvo quanto erogato alla data della sottoscrizione degli Accordi di cui al presente atto nei limiti dei tetti di spesa massimi dell'anno 2026. È comunque fatta salva la facoltà di assumere determinazioni diverse in materia;
15. Dare atto che l'onere derivante dal presente provvedimento, è pari alla spesa consuntivata anno 2024 risultante dal Modello CE del bilancio d'esercizio 2024, relativamente alle Strutture private accreditate contrattualizzate alla data del 31/03/2026, al netto delle prestazioni acquistate per l'abbattimento delle liste di attesa con risorse finalizzate, e trova copertura finanziaria nei conti di costo 330.10.11 - 300.10.11 - 330.10.13 - 300.10.13 - 300.10.12 - 300.20.12 - del bilancio di previsione anno 2026;
16. Dare atto che l'onere della spesa relativo all'assegnazione di prestazioni ai Centri privati esterni, di cui al presente provvedimento, rientra nelle disponibilità del Bilancio di previsione 2026 nei c.d.c. relativi ai sei distretti aziendali (cfr. Tabelle allegate da considerare quale tetto massimo di spesa per ogni singola Struttura);
17. Dare atto che la presente delibera non è sottoposta a controllo regionale;
18. Dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile;
19. Notificare il presente atto alla Regione Umbria ed alle Strutture private accreditate interessate;
20. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale, al Servizio Economico Finanziario ed al Servizio Controllo di gestione, Contabilità Analitica Rendicontazione dati di Gestione – Cup Manager ed Economico Finanziario del Sociale, per i provvedimenti conseguenti;
21. Dare atto, infine, che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione integrale ai sensi delle vigenti normative in tema di riservatezza.

Il Responsabile del Procedimento

Dott. Riccardo Marcotulli

Il Direttore Amministrativo

Dott. Piero Carsili

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                              |                                      |                                                                                          |                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Piano delle Attività                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                              |                                      |                                                                                          | Allegato. A                                                             |
| CASA DI CURA VILLA AURORA anno 2026<br>attività degenza e chirurgia ambulatoriale                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                              |                                      |                                                                                          |                                                                         |
| VILLA AURORA srl                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tetti di Spesa 2026<br>(DGR 299/2026 -<br>DD 4633/2026) Consuntivato<br>2024 | Alta Specialità<br>2015              | Alta Specialità<br>Ortopedica (*) 10% per<br>assistiti Umbri<br>(rimodulazione attività) |                                                                         |
| Tetto prestazioni in favore di cittadini residenti nella Regione                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1.630.458,43                                                                 | 878.638,00                           | 276.688,61                                                                               |                                                                         |
| Tetto prestazioni in favore di cittadini residenti in altre Regioni                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1.136.427,69                                                                 |                                      |                                                                                          |                                                                         |
| TOTALE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2.766.886,12                                                                 |                                      |                                                                                          |                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                              |                                      |                                                                                          |                                                                         |
| (*) il I tetto di spesa riferito all'Alta Specialità ortopedica (intratetto anno 2026) è stato calcolato sul totale del tetto di spesa anno 2026 ed è da riconoscere unicamente per prestazioni di alta chirurgia ortopedica rese a favore dei residenti della USL 1 e USL 2 al superamento del tetto di spesa Alta specialità corrispondente all'annualità 2015. |                                                                              |                                      |                                                                                          |                                                                         |
| Piano delle Attività                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                              |                                      |                                                                                          | Allegato. A                                                             |
| Prestazioni di chirurgia ambulatoriale di cataratta in favore degli assistiti** Azienda USL Umbria 2 -<br>dal 01-01-2026 AL 31-12-2026 -                                                                                                                                                                                                                          |                                                                              |                                      |                                                                                          |                                                                         |
| STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE - CONTRATTUALIZZATE AL<br>31/3/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                              | TIPOLOGIA PRESTAZIONI                |                                                                                          | Tetti di spesa<br>Consuntivato 2024<br>(DGR 299/2026 - DD<br>4633/2026) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                              |                                      |                                                                                          |                                                                         |
| AFFIDEA MEDICENTER GROUP SRL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                              | chirurgia ambulatoriale di cataratta |                                                                                          | 45.274,05 €                                                             |
| L'importo di € 45.274,05 è riveniente dalla riduzione dei volumi finanziari massimi assegnati alla Casa di Cura Liotti e all'Istituto Clinico Porta Sole per un importo pari a € 22.637,025 per ciascuna delle due strutture                                                                                                                                      |                                                                              |                                      |                                                                                          |                                                                         |
| ** sono da intendersi i pazienti residenti presso l'azienda Usl Umbria 2, fatta salva diversa indicazione regionale                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |                                      |                                                                                          |                                                                         |

| Piano delle Attività                                                                                                                                                            |                                                                                                               | Allegato. A                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Prestazioni di specialistica ambulatoriale, diagnostica per immagini e diagnostica strumentale in favore degli assistiti* Azienda USL Umbria 2 - dal 01-01-2026 AL 31-12-2026 - |                                                                                                               |                                                                         |
| STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE<br>CONTRATTUALIZZATE AL 31/3/2026                                                                                                                 | TIPOLOGIA PRESTAZIONI                                                                                         | Tetti di spesa<br>Consuntivato 2024<br>(DGR 299/2026 - DD<br>4633/2026) |
| AFFIDEA MEDICENTER GROUP SRL                                                                                                                                                    | <b>TOTALE</b>                                                                                                 | <b>344.642,76 €</b>                                                     |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica per immagini (Tac, Rmn, Rx tradizionale, Esami senologici)                                        | 208.307,02 €                                                            |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica vascolare e cardiologica (doppler, ecg, holter, eco cardio, cicloergometro)                       | 21.473,43 €                                                             |
|                                                                                                                                                                                 | Esami ecografici                                                                                              | 114.862,31 €                                                            |
| CENTRO ATTIVITA' MOTORIE TRE SRL                                                                                                                                                | <b>TOTALE</b>                                                                                                 | <b>58.163,51 €</b>                                                      |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica vascolare e cardiologica (doppler, ecg, holter, eco cardio, cicloergometro)                       | 17.869,29 €                                                             |
|                                                                                                                                                                                 | Esami ecografici                                                                                              | 33.499,28 €                                                             |
|                                                                                                                                                                                 | Ortopedia                                                                                                     | 6.794,94 €                                                              |
| CENTRO MEDICO SPOLETO (C.M.S.)                                                                                                                                                  | <b>TOTALE</b>                                                                                                 | <b>47.095,07 €</b>                                                      |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica per immagini (Tac, Rmn, Rx tradizionale) - Esami Ecografici- Diagnostica vascolare e cardiologica | 47.095,07 €                                                             |
| CIDAT SRL                                                                                                                                                                       | <b>TOTALE</b>                                                                                                 | <b>340.563,68 €</b>                                                     |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica per immagini (Tac, Rmn, Rx tradizionale)                                                          | 225.070,16 €                                                            |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica vascolare e cardiologica (doppler, ecg, holter, eco cardio, cicloergometro)                       | 58.120,48 €                                                             |
|                                                                                                                                                                                 | Esami ecografici                                                                                              | 51.755,20 €                                                             |
|                                                                                                                                                                                 | Neurologia (emg)                                                                                              | 5.617,84 €                                                              |
| COMEDICA SRL                                                                                                                                                                    | <b>TOTALE</b>                                                                                                 | <b>96.730,87 €</b>                                                      |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica per immagini (Tac, Rmn, Rx tradizionale) -                                                        | 96.730,87 €                                                             |
| FISIOMEDICA SRLS                                                                                                                                                                | <b>TOTALE</b>                                                                                                 | <b>23.781,15 €</b>                                                      |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica vascolare e cardiologica (doppler, ecg, holter, eco cardio, cicloergometro)- Esami Ecografici     | 23.781,15 €                                                             |
| JACARONI CENTRO DIAGNOSTICO SRL                                                                                                                                                 | <b>TOTALE</b>                                                                                                 | <b>245.678,16 €</b>                                                     |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica per immagini (Tac, Rmn, Rx tradizionale)- Diagnostica vascolare e cardiologica                    | 236.404,55 €                                                            |
|                                                                                                                                                                                 | Esami ecografici                                                                                              | 9.273,61 €                                                              |
| CENTRO MEDICO LA QUINTANA SRL                                                                                                                                                   | <b>TOTALE</b>                                                                                                 | <b>320.081,91 €</b>                                                     |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica per immagini (Tac, Rmn, Rx tradizionale, Esami senologici)                                        | 297.889,45 €                                                            |
|                                                                                                                                                                                 | Esami ecografici                                                                                              | 22.192,46 €                                                             |
| SERVIZI SANITARI SRL                                                                                                                                                            | <b>TOTALE</b>                                                                                                 | <b>341.037,61 €</b>                                                     |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica per immagini (Tac, Rmn, Rx tradizionale, Esami senologici)                                        | 302.150,09 €                                                            |
|                                                                                                                                                                                 | Diagnostica vascolare e cardiologica (doppler, ecg, holter, eco cardio, cicloergometro)                       | 18.222,43 €                                                             |
|                                                                                                                                                                                 | Esami ecografici                                                                                              | 20.665,09 €                                                             |
| <b>SUB TOTALE 1</b>                                                                                                                                                             |                                                                                                               | <b>1.817.774,72 €</b>                                                   |
| * sono da intendersi i pazienti residenti presso l'azienda UsI Umbria 2, fatta salva diversa indicazione regionale                                                              |                                                                                                               |                                                                         |

| Piano delle Attività                                                                                                                   |                                     | Allegato. A                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Prestazioni di Medicina fisica e di riabilitazione in favore degli assistiti* Azienda USL Umbria 2 -<br>dal 01-01-2026 AL 31-12-2026 - |                                     |                                                                         |
| STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE -<br>CONTRATTUALIZZATE AL 31/3/2026                                                                      | TIPOLOGIA PRESTAZIONI               | Tetti di spesa<br>Consuntivato 2024<br>(DGR 299/2026 - DD<br>4633/2026) |
| BIOSANA SRL                                                                                                                            | Medicina fisica e di riabilitazione | 63.409,45 €                                                             |
|                                                                                                                                        |                                     |                                                                         |
| CENTRO ATTIVITA' MOTORIE TRE SRL                                                                                                       | Medicina fisica e di riabilitazione | 36.161,53 €                                                             |
|                                                                                                                                        |                                     |                                                                         |
| CIDAT SRL                                                                                                                              | Medicina fisica e di riabilitazione | 55.939,41 €                                                             |
|                                                                                                                                        |                                     |                                                                         |
| ERREMEDICA SNC                                                                                                                         | Medicina fisica e di riabilitazione | 29.088,55 €                                                             |
|                                                                                                                                        |                                     |                                                                         |
| FISIOCENTER SNC                                                                                                                        | Medicina fisica e di riabilitazione | 34.538,28 €                                                             |
|                                                                                                                                        |                                     |                                                                         |
| IST. FISIOTERAPICO ZENIT SRL                                                                                                           | Medicina fisica e di riabilitazione | 36.120,56 €                                                             |
|                                                                                                                                        |                                     |                                                                         |
| SERVIZI SANITARI SRL                                                                                                                   | Medicina fisica e di riabilitazione | 39.627,70 €                                                             |
|                                                                                                                                        |                                     |                                                                         |
| SUB TOTALE 2                                                                                                                           |                                     | 294.885,48 €                                                            |
|                                                                                                                                        |                                     |                                                                         |
| TOTALE SPECIALISTICA AMB. E MEDICINA FISICA DI RIABILITAZIONE                                                                          |                                     | 2.112.660,20 €                                                          |
| * sono da intendersi i pazienti residenti presso l'azienda Usl Umbria 2, fatta salva diversa indicazione regionale                     |                                     |                                                                         |
|                                                                                                                                        |                                     |                                                                         |
| TOTALE GENERALE                                                                                                                        |                                     | 4.924.820,37 €                                                          |

**ACCORDO CONTRATTUALE PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI RICOVERO E DI CHIRURGIA AMBULATORIALE PER GLI AMBITI TERRITORIALI DELL'AZIENDA USL UMBRIA N. 2, DELL'AZIENDA USL UMBRIA N.1 E DEI PAZIENTI FUORI REGIONE**

**SCHEMA UNICO DI CONTRATTO - ANNO 2026**

L'anno 2026 (duemilaventisei) il giorno ..... del mese di ..... nella sede legale dell'Azienda USL Umbria n. 2

TRA

l'Azienda USL Umbria 2, con sede in Terni, Via Bramante n. 37, Partita IVA 01499590550, in persona del legale rappresentante - Direttore Generale, Dott. Roberto Noto, nato a Foligno(PG) il 20.06.1960, - di seguito denominata nel presente atto "Azienda",

E

La Casa di Cura \_\_\_\_\_, con sede legale in Foligno, Cod. Fisc. e Partita IVA \_\_\_\_\_, in persona del legale rappresentante Sig. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, di seguito denominata nel presente atto "Struttura", Azienda e Struttura sono di seguito congiuntamente denominate anche "Parti".

**PREMESSO CHE**

- ai sensi dell'art. 8-bis del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., *"le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza anche avvalendosi di soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies"*;

- ai sensi dell'art. 8-quater, comma 2, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies;

- l'art. 8-quinquies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., reca la disciplina degli accordi contrattuali, stabilendo, al comma 2, che le Regioni e le Unità Sanitarie Locali definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliere universitarie, e stipulano contratti con quelle private, a integrazione e completamento della offerta sanitaria pubblica parametrata, nell'obiettivo di garantire i L.E.A., ai fabbisogni emersi e alla sostenibilità finanziaria del S.S.R.;

- ai sensi dell'art. 8-sexies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies e determinato in base alle funzioni assistenziali, comma 2, e alle prestazioni remunerate a tariffe, comma 4;

- la L.R. n. 11/2015 "Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali", all'art. 92 e ss, ha previsto l'introduzione di sistemi di remunerazione corrisposta a fronte di risultati contrattualmente definiti tra le Aziende Sanitarie della Regione e/o strutture private accreditate, al fine di introdurre meccanismi di correzione del sistema di remunerazione a tariffa.

- l'art. 15, comma 14 del DL 95/2012 (e s.m.i.), fissa i limiti di spesa ancorandoli al consuntivo del 2011 (c.d. "tetto Monti"), ad eccezione delle prestazioni di alta specialità in aumento rispetto

ai volumi del 2015 per i residenti in altre regioni o per contenere la mobilità passiva;

- Il D.P.C.M. 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, ha approvato i nuovi LEA

- il Decreto Ministeriale del 02/04/2015, n. 70 avente ad oggetto: “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, Strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”, ha definito gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera in Italia.

- La Regione Umbria:

- con Regolamento regionale del 26/09/2018, n.10 ha disciplinato la materia dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private;
- con Regolamento regionale del 15/12/2023, n.9 ha disciplinato la materia di autorizzazioni sanitarie e socio-sanitarie;
- con DGR n. 840 del 07/08/2023 ha adottato il provvedimento recante “Aggiornamento manuale di cui alla DGR n. 893 del 31/08/2022 “Manuale Controlli - Composizione e Funzionamento del Comitato per Il Controllo Esterno – Adozione.”;
- ha adottato la DGR n. 282 del 27/03/2025 recante “DGR 194/2024 e DGR 761/2024. Classificazione e requisiti delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale. Ulteriori modificazioni e integrazioni.”;
- con DGR n. 822 del 08/08/2024, ha definito i criteri e determinato i tetti di spesa per l'anno 2024 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini sia residenti in Umbria che non residenti in Umbria.
- con DGR n.825 del 13/08/2025 ha definito gli ambiti degli accordi contrattuali con le strutture private accreditate per l'anno 2025;
- con DGR n. 299 del 30/03/2026, ha determinato i tetti di spesa per gli accordi contrattuali per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale - per l'anno 2026;
- con Determina Direttoriale regionale n. 4633 del 12/05/2026 ha stabilito disposizioni tecnico-operative di dettaglio in attuazione della D.G.R. n. 299 del 30/03/2026;

- Con Delibera del Direttore Generale n. 991 del 29.05.2026 l'Azienda Usl Umbria 2 ha approvato gli avvisi della DGR 299/2026 e della DD 4633/2026 prestazioni di ricovero, chirurgia ambulatoriale e di specialistica ambulatoriale anno 2026.

- La Struttura è in possesso di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale rilasciato con i provvedimenti: D.D. n. \_\_\_\_\_;

- La Struttura dichiara che non sussistono contenziosi in essere fra le Parti.

Tutto quanto sopra premesso e concordato, le Parti come sopra costituite convengono quanto segue:

## **ARTICOLO 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

Il presente atto disciplina i rapporti giuridici ed economici intercorrenti tra le Parti, ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., per l'acquisizione ed esecuzione da privato di prestazioni sanitarie a carico del S.S.R..

Il volume delle attività è definito dal fabbisogno programmato per l'anno 2026 e dettagliato nell'Allegato A (Piano delle Attività).

## **ARTICOLO 2 - REQUISITI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI**

La Struttura, accreditata con il S.S.R., ai sensi delle D.D. n. \_\_\_\_\_, è autorizzata ed accreditata ad erogare ai residenti dell'Azienda USL Umbria n. 2, dell'Azienda USL Umbria n. 1 ed agli assistiti residenti in altre regioni italiane, prestazioni di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria e diurna e di chirurgia ambulatoriale per le prestazioni transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale ai sensi delle D.G.R. n.1698/2011 e precedente n.179/2004, modificate con l'Allegato A del Patto per la Salute 2010-2012 e confermate nell'Allegato 6B del DPCM 12.01.2017 per la sola specialità di Ortopedia, come stabilito con D.G.R. n. 829 del 06/07/2015, nonché nel rispetto delle disposizioni contenute nella Determinazione Direttoriale n. 4633 del 12/05/2026, recante *“Disposizioni tecnico-operative di dettaglio in attuazione della D.G.R. n. 299 del 30/03/2026 - Approvazione delle linee guida per la definizione degli accordi contrattuali, delle linee guida per i controlli dei ricoveri ospedalieri per l'anno 2026 e dello schema di contratto con le strutture private accreditate”*, il cui contenuto si intende integralmente richiamato e recepito nel presente accordo.

La stipula del presente contratto è subordinata all'acquisizione, da parte dell'Azienda, della documentazione antimafia prevista dalla normativa vigente. L'eventuale esito negativo delle verifiche, ovvero il sopravvenire di cause ostative ai sensi del D.lgs. 159/2011, comporta la risoluzione di diritto del contratto, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 20, senza necessità di ulteriori comunicazioni e con effetto immediato. In tale evenienza, la Struttura è tenuta a garantire la continuità assistenziale per gli utenti già presi in carico fino alla loro dimissione clinicamente appropriata, secondo le indicazioni dell'Azienda

La Struttura si obbliga a garantire il mantenimento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui al D.P.R. 14 gennaio 1997, assicurando la conformità alla dotazione organica quali-quantitativa prevista per la tipologia di attività sanitaria accreditata e contrattualizzata, nonché il possesso degli ulteriori requisiti specifici richiesti.

La Struttura ha l'obbligo di assicurare livelli di qualità delle tecnologie e dei presidi sanitari che garantiscano parametri di qualità, efficienza e sicurezza delle attività sanitarie.

La Struttura si impegna a trasmettere all'Azienda competente i riesami della Direzione e le Verifiche Ispettive Interne, quali evidenze che il Sistema di Gestione della Qualità è efficacemente attuato e mantiene nel tempo le sue caratteristiche di adeguatezza ed efficacia, entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dalla conclusione delle operazioni di verifica.

La Struttura si impegna a comunicare i servizi clinici per i quali ricorre a strutture esterne con indicazione delle stesse entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dallo svolgimento del predetto servizio.

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 delle Aziende Sanitarie Regionali.

### **ARTICOLO 3 - ACCESSO ALLE PRESTAZIONI**

L'accesso alle prestazioni di ricovero e di chirurgia ambulatoriale è subordinato alla presentazione, da parte del paziente, della prescrizione redatta dal Medico di Medicina Generale o Medico specialista nella branca di Ortopedia sul ricettario unico del S.S.N. / prescrizione dematerializzata, datata, firmata e con l'indicazione del quesito diagnostico e della motivazione del ricovero o della prestazione di chirurgia ambulatoriale.

L'accesso alle prestazioni di chirurgia ambulatoriale avviene tramite CUP nel rispetto delle regole di prenotazione per la specialistica ambulatoriale.

Il paziente deve essere in possesso di documento di identità e di tessera sanitaria. La Struttura dovrà verificarne la validità, far apporre la firma del paziente per avvenuta prestazione ed allegarne copia in cartella con particolare attenzione per i residenti in mobilità interregionale.

La Struttura si impegna a rilasciare gratuitamente agli utenti le attestazioni documentanti le prestazioni effettuate.

Per le prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza a quello ambulatoriale, la Struttura è tenuta a verificare che la prescrizione sia conforme alla normativa nazionale e regionale vigente. Eventuali anomalie devono essere tempestivamente segnalate all'Ufficio aziendale competente per l'accordo contrattuale; in assenza di tale segnalazione, le prestazioni irregolari non verranno remunerate. L'Azienda si riserva comunque il diritto, in fase di liquidazione, di rettificare anomalie relative all'applicazione dei ticket e delle esenzioni.

La Struttura si impegna ad adeguarsi alle eventuali indicazioni che dovessero essere fornite dall'Azienda ai fini dell'abbattimento delle Liste di attesa.

Le prestazioni devono essere effettuate nel rispetto dei tempi massimi di attesa di cui alla D.G.R. n. 472 del 18/05/2022 "*Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2022-2025*" e del conseguente Piano Attuativo aziendale.

### **ARTICOLO 4 - TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI**

#### **A.1 Prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di degenza ordinaria e diurna**

La Struttura deve operare per adeguarsi agli obiettivi posti dalla programmazione regionale ed aziendale per conseguire, cioè, una riduzione dei ricoveri giudicati potenzialmente inappropriati nel rispetto delle indicazioni e delle percentuali indicate nelle *linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri*, mentre dovrà essere assicurata un'attività specialistica di tipo chirurgico in linea con le necessità assistenziali delle Aziende Sanitarie regionali.

Per la determinazione delle prestazioni erogabili, oggetto del presente accordo, si dovrà fare riferimento dalle "*linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri*", *pro tempore* vigenti durante la validità del presente contratto.

- Al fine di assicurare qualità nell'erogazione delle prestazioni, dovranno essere rispettate le indicazioni fornite dalla Regione sulla corretta codifica della casistica trattata nonché sui setting assistenziali;

- La Struttura non può effettuare nuovi interventi innovativi con oneri a carico del SSR se non preventivamente autorizzati dalle Direzioni aziendali competenti, sia per quanto riguarda i volumi che per l'identificazione del corretto codice della prestazione e conseguentemente della tariffa da corrispondere. L'autorizzazione delle Direzioni aziendali è subordinata a specifica richiesta e valutazione da parte della Regione Umbria;

- La Struttura deve provvedere alla tempestiva adozione di qualsiasi nuova disposizione nazionale e/o regionale in merito alla corretta codifica delle SDO e all'evoluzione dei sistemi di codifica.

- Le prestazioni di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria e diurna dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, in modo tale da coprire l'intero arco temporale dell'anno, con un impegno all'erogazione mensile tendenzialmente conforme.

- Le strutture devono recepire il regolamento dei ricoveri chirurgici e gestire il percorso chirurgico nel rispetto delle linee guida regionali con tenuta della lista di attesa

Le strutture private dovranno comunicare mensilmente alle Aziende territoriali la lista di attesa per ricovero chirurgico.

### **Alta Specialità**

Le prestazioni di alta specialità oggetto del presente contratto sono limitate alle attività per le quali la Struttura risulta specificamente autorizzata e accreditata, secondo quanto previsto dai provvedimenti regionali vigenti. L'erogazione di ulteriori attività di alta specialità, non ricomprese nella configurazione autorizzativa e accreditata, non può essere avviata senza preventiva autorizzazione dell'Azienda e successiva validazione da parte della Regione Umbria, che ne definisce volumi, tariffe e condizioni di sostenibilità. Ogni attività non autorizzata non potrà essere remunerata e non produrrà effetti ai fini del budget contrattuale.

Le prestazioni di alta specialità sono sottoposte a controllo nel rispetto delle *“linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri”*.

### **B. Prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza a quello della specialistica ambulatoriale**

In linea con la programmazione nazionale, la Regione Umbria ha incentivato il passaggio dal regime ospedaliero a quello ambulatoriale di alcuni interventi chirurgici, inserendoli nel nomenclatore tariffario regionale vigente.

Le prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, in modo tale da coprire l'intero arco temporale dell'anno.

Le prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di ricovero al regime ambulatoriale dovranno essere garantite negli ambulatori indicati dalla DGR 299 del 30 marzo 2026 e remunerate nel rispetto delle percentuali di ammissibilità previste dalle *“linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri”*.

### **C. Specialistica ambulatoriale**

La Struttura eroga le prestazioni di specialistica ambulatoriale ricomprese nel proprio titolo autorizzativo e di accreditamento, secondo le branche e le tipologie di attività riconosciute dalla Regione Umbria e riportate nel Piano delle Attività allegato al presente contratto. L'erogazione avviene nel rispetto dei volumi programmati, dei tempi di attesa previsti dal Piano Nazionale e

Regionale di Governo delle Liste di Attesa e delle indicazioni operative fornite dall'Azienda, con particolare riferimento alla gestione delle priorità cliniche e alla corretta registrazione dei flussi informativi.

## **ARTICOLO 5 - COMPENSI MASSIMI EROGABILI PER L'ANNO 2026**

### **A. per prestazioni di ricovero e di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale**

Il volume finanziario massimo per l'anno 2026 per l'attività di ricovero e di chirurgia ambulatoriale per le prestazioni transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale, per le specialità di **Ortopedia** in favore di residenti dell'Azienda USL Umbria n. 1 e dell'Azienda USL Umbria n. 2 è pari a € \_\_\_\_\_.

Il volume previsto per attività in regime extraregionale, per l'anno 2026 per l'attività di ricovero e di chirurgia ambulatoriale per le prestazioni transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale, è pari ad € \_\_\_\_\_.

Il volume finanziario massimo di € \_\_\_\_\_ si intende quale limite invalicabile ed è rappresentato dalla somma dell'attività intra-regionale ed extra-regionale. I volumi previsti per l'attività in regime extraregionale, sono validi fermo restando i tetti derivanti dagli accordi bilaterali sottoscritti dalla Regione Umbria.

I volumi previsti per l'attività in regime extraregionale, sono validi fermo restando i tetti derivanti dagli accordi bilaterali sottoscritti dalla Regione Umbria con le Regioni Toscana, Emilia Romagna e Lazio nonché con strutture di alta specializzazione quali l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma e l'Azienda Ospedaliera Meyer di Firenze, salvo diverse disposizioni regionali.

Non sono riconoscibili alla Casa di Cura le prestazioni di ricovero effettuate in favore di residenti nella Regione Valle D'Aosta, prescritte in data successiva al 31/05/2016, individuate con la D.G.R. Regione Autonoma Valle D'Aosta n. 591 del 06/05/2016, in assenza di autorizzazione preventiva da parte della stessa Regione.

Gli importi relativi ai ticket, determinati secondo la normativa regionale vigente, sono riscossi dalla Struttura e trattenuti a titolo di anticipazione sul valore della prestazione resa. Tali importi non modificano il tetto di spesa previsto dal presente contratto. A consuntivo dell'anno di riferimento, l'Azienda provvede a rideterminare il valore effettivo delle prestazioni remunerabili, al netto dei ticket effettivamente riscossi e trattenuti dalla Struttura.

L'Azienda si riserva di rideterminare il costo effettivo (al netto dei ticket) sulla base del reale andamento del ticket nel corrente anno; a chiusura dell'anno 2026, quindi, si provvederà a scorporare dal costo sopra indicato l'importo relativo ai ticket effettivamente riscossi e trattenuti dalla Struttura.

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

Oltre i tetti massimi per attività di ricovero, vanno effettuati gli abbattimenti determinati dai controlli in base alle *“linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri”* e quelli relativi alla tariffa regressiva, così come indicati dalla

vigente normativa regionale, sempre nel rispetto della normativa sulla spending review.

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

Qualora la stipula dell'accordo/contratto intervenga ad anno solare già iniziato, il budget annuale, di cui al presente accordo/contratto, ovvero del successivo addendum al contratto, riassorbe comunque le prestazioni sanitarie già erogate dalla Struttura sulla base del provvedimento regionale di assegnazione del budget provvisorio.

Per tutto ciò che concerne la definizione dei livelli massimi di finanziamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, ad integrazione di quanto previsto nel presente accordo, si rinvia alla vigente normativa regionale, nonché ai relativi provvedimenti attuativi conseguenti

## **ARTICOLO 6 - TARIFFE E ABBATTIMENTI**

### **a. Tariffe per prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di degenza ordinaria e di chirurgia ambulatoriale per le prestazioni transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale.**

I ricoveri dei residenti della Regione Umbria e dei residenti in altre Regioni italiane verranno compensati a prestazione sulla base del Nomenclatore Tariffario Regionale vigente.

Sugli importi per le prestazioni transitate al regime ambulatoriale vanno applicati gli abbattimenti del 2% a norma della Legge Finanziaria n. 296 del 27.12.2006, art. 1 comma 796 lett. o).

Il prezzo unitario delle singole prestazioni di cui la Struttura ha potestà di erogazione in base al presente accordo/contratto è quello fissato dalle tariffe regionali vigenti *ratione temporis* al momento della sottoscrizione dell'accordo/contratto e, comunque, in via residuale, dalle tariffe nazionali vigenti.

Qualunque tariffa superiore a quanto previsto come massima dalla normativa nazionale deve comunque ritenersi nulla. Le prestazioni richieste sono esclusivamente quelle consentite dalla configurazione di accreditamento oggetto del presente contratto, e le tariffe devono ritenersi a tutti gli effetti remunerazione omnicomprensiva delle prestazioni.

### **b. Tariffe per prestazioni di specialistica ambulatoriale**

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate vengono remunerate in base al tariffario vigente, di cui alla D.G.R. Umbria n. 1264 del 30.12.2024 e s.m.i., avente ad oggetto "Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale." ovvero dalle tariffe regionali vigenti *ratione temporis* al momento della sottoscrizione dell'accordo/contratto e, comunque, in via residuale, dalle tariffe nazionali vigenti.

Sulle tariffe previste dal nomenclatore tariffario regionale vigente per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale vanno applicati gli abbattimenti del 2% a norma della Legge Finanziaria n. 296 del 27.12.2006, art. 1 comma 796 lett. o).

## **ARTICOLO 7 - OBBLIGHI DI PRESTAZIONE DELLA STRUTTURA - OMNICOMPRESIVITA' DELLA TARIFFA**

A fronte del riconoscimento delle tariffe nei termini sopra specificati, la Struttura 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.

Per quanto riguarda la chirurgia ambulatoriale, la tariffa riconosciuta comprende tutte le attività necessarie al completamento dell'episodio assistenziale, salvo diversa previsione del nomenclatore tariffario regionale. La Struttura garantisce la piena tracciabilità del percorso assistenziale e la coerenza tra prescrizione, prestazione erogata e refertazione

## **ARTICOLO 8 - OBBLIGHI DELLA STRUTTURA**

La Struttura dichiara di conoscere le norme nazionali e le norme regionali vigenti, disciplinanti le materie cui il presente contratto si riferisce e si impegna ad applicarle, anche se non espressamente citate o allagate al presente contratto.

La Struttura, con la sottoscrizione del presente contratto, si obbliga a:

- erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel rispetto della normativa vigente a livello nazionale e regionale, nei limiti dei valori massimi delle prestazioni riconoscibili secondo le previsioni stabilite nel presente contratto, in costanza dei requisiti di autorizzazione e accreditamento, di accessibilità, di qualità e appropriatezza clinica e organizzativa, dei tempi di attesa;
- improntare la propria organizzazione interna ai criteri e ai parametri definiti nell'ambito dei programmi regionali e nazionali relativi alle reti cliniche e, in ogni caso, al rispetto degli standard e delle soglie minime fissati a livello nazionale e/o regionale concernenti le prestazioni oggetto del presente contratto;
- concorrere all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda, orientando la propria attività in relazione agli indirizzi della programmazione regionale e locale e agli effettivi bisogni dei cittadini, nel rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per le diverse classi di priorità delle prestazioni;
- garantire l'adeguatezza e il perfetto stato d'uso delle apparecchiature e dotarsi di tutti gli strumenti tecnologici essenziali per l'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- erogare le prestazioni di cui al presente contratto utilizzando personale idoneo, munito dei titoli professionali richiesti dalla normativa vigente e che non versino in situazioni di incompatibilità o di conflitto anche potenziale di interessi, così come imposto dalla pertinente disciplina di rango legislativo statale;
- mantenere i requisiti soggettivi, i requisiti minimi autorizzativi, di accreditamento e di capacità economica, tecnica e organizzativa previsti dalla normativa nazionale e regionale;
- adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di norme nazionali e/o regionali intervenute successivamente alla stipula del presente contratto;
- consentire in qualunque momento e senza preavviso l'accesso alla Struttura da parte del personale del S.S.N./S.S.R. incaricato dell'espletamento delle attività di vigilanza e di controllo anche riferite all'appropriatezza, alla congruenza con le prestazioni, alla conformità e al mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi e ulteriori, all'osservanza delle tariffe applicabili;
- dotarsi di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi (RCT) e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO),-secondo

la vigente normativa in materia-fornendo copia della relativa documentazione all'Azienda entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dalla sottoscrizione del presente contratto;

- rispettare gli obblighi di cui alla Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante "*Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*" e del D.M 15 dicembre 2023, n. 232.
- comunicare all'Azienda, entro il termine tassativo di ventiquattro ore dall'evento, eventuali sospensioni delle prestazioni di cui al presente contratto determinate da causa di forza maggiore, specificando le prestazioni rispetto alle quali l'esecuzione non sia possibile e descrivendone nel dettaglio le cause, indicando natura, durata stimata e prestazioni coinvolte nonché ogni mutamento delle caratteristiche soggettive e/o oggettive intervenute in corso di rapporto. L'Azienda valuta gli effetti della sospensione sul raggiungimento dei volumi programmati e può procedere alla rimodulazione del budget, qualora la durata o l'estensione della sospensione compromettano la continuità assistenziale o la sostenibilità del piano delle attività
- consentire all'Azienda in qualsiasi momento di acquisire, anche attraverso strumenti informatici, elementi utili alla verifica della corretta osservanza da parte della Struttura della normativa vigente;
- partecipare ad eventuali iniziative e/o progetti promossi dalla Regione e/o dall'Azienda rivolti alla formazione continua del personale;
- osservare le regole di correttezza e di buona fede nell'esecuzione del presente contratto, anche sotto il profilo amministrativo-contabile;
- assicurare che le prestazioni assistenziali erogate siano coerenti con le previsioni di cui al Piano Nazionale Liste d'Attesa nonché al Piano regionale di governo delle liste di attesa, vigenti, e agli ulteriori provvedimenti adottati per il governo delle liste di attesa, fornendo tra l'altro i dati necessari per i procedimenti di monitoraggio e controllo;
- partecipare e assicurare il corretto utilizzo degli strumenti e dei sistemi informativi disponibili, atti a organizzare gli accessi nella Struttura, dalla prenotazione del ricovero mediante l'utilizzo di liste d'attesa, al successivo percorso, dall'accettazione alle dimissioni;
- predisporre idonee modalità di informatizzazione delle richieste di ricovero con indicazione della data di prenotazione, del numero della ricetta, del soggetto che ha effettuato la prescrizione, della generalità dell'assistito, del relativo codice fiscale, del comune di residenza, del tipo di prestazione richiesta e della data prevista per la relativa esecuzione;
- trasmettere al SSR, con le modalità telematiche previste dalla regolamentazione vigente ovvero che saranno indicate dall'Azienda, le informazioni di cui alle suddette registrazioni;
- usare i codici di diagnosi, degli interventi/procedure relativi alle prestazioni praticate secondo i sistemi di classificazione e codifica vigenti;
- rispettare le indicazioni ministeriali e regionali in ordine alle modalità di compilazione e

tenuta della cartella clinica e della documentazione sanitaria e amministrativa;

- assicurare l'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico con referti di laboratorio analisi e di quelli relativi alla totalità delle prestazioni erogate secondo gli standard di scambio di informazioni cliniche;
- garantire l'adempimento di tutti gli obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale, nonché l'assolvimento del debito informativo di cui all'articolo 8-*octies* del D.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e dei relativi provvedimenti di attuazione.

## **ARTICOLO 9 - LIQUIDAZIONE COMPETENZE**

Per l'anno 2026, i volumi finanziari massimi erogabili, sopra indicati, sono suscettibili di variazioni in funzione di eventuali aggiornamenti regionali.

Ai sensi del DM 03/04/2013 n. 55, nelle fatture deve essere inserito obbligatoriamente il Codice Univoco dell'Ufficio destinatario di fatturazione elettronica

- Per l'Azienda USL Umbria n. 2 Y0BN4H

### **A. Prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di degenza ordinaria o diurna**

Le Aziende Sanitarie regionali provvedono 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 agevolare le attività di controllo, la Struttura si impegna a rispettare quanto stabilito al riguardo nel Protocollo Operativo in uso all'Azienda secondo le modalità indicate nel "*Disciplinare tecnico regionale per l'invio dei dati di attività dei Flussi di mobilità alla Regione*" vigente.

I pagamenti delle prestazioni di ricovero ospedaliero riconoscibili saranno effettuati entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento delle fatture, salvo conguaglio attivo o passivo negli ulteriori 60 (sessanta) giorni successivi, attesa la complessità dei controlli sanitari ed amministrativi da effettuare, a dimissione avvenuta.

I pagamenti per le prestazioni rese a favore dei residenti della Regione Umbria sono effettuati dall'Azienda in cui ha sede la struttura erogante.

Le parti concordano che eventuali contestazioni avanzate dalle altre Regioni sull'attività addebitata che comportino variazioni rispetto agli importi già liquidati alla Struttura saranno recuperati dall'Azienda.

### **B. Prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale e prestazioni di specialistica ambulatoriale**

I pagamenti delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale riconoscibili, al netto del ticket, saranno effettuati entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento della fattura, salvo conguaglio attivo o passivo negli ulteriori 60 (sessanta) giorni ove esistano problemi connessi all'applicazione del tariffario alle singole prestazioni, o della normativa relativa alla partecipazione alla spesa da parte degli assistiti.

I pagamenti per le prestazioni rese a favore dei residenti della Regione Umbria sono effettuati dall'Azienda in cui ha sede la struttura erogante.

La Struttura trasmette le fatture secondo le modalità operative in uso presso ciascuna Azienda sanitaria. Per l'Azienda USL Umbria 1, la fatturazione avviene per tipologia di prestazione, distinguendo tra ricoveri dei residenti, ricoveri dei non residenti e specialistica ambulatoriale. *Per l'Azienda USL Umbria 2, la fatturazione avviene con suddivisione per Distretto di residenza del paziente, secondo le indicazioni fornite dall'Azienda stessa.*

Le prestazioni erogate a favore dei residenti dell'Azienda USL Umbria 1 e liquidate dall'Azienda USL Umbria 2 sono fatturate in nome e per conto di quest'ultima, secondo le procedure condivise tra le due Aziende.

La mancata o inesatta ovvero tardiva trasmissione di tutto quanto sopra indicato darà luogo all'applicazione delle penali di cui al successivo articolo 20.

La Struttura provvede a trasmettere all'Azienda USL Umbria n. 1 e all'Azienda USL Umbria n. 2, in relazione alla residenza degli assistiti, mediante PEC, entro il giorno 10 del mese successivo a quello di competenza, le note riepilogative mensili recanti il dettaglio delle attività erogate.

Ai fini delle attività di verifica e controllo previste dalla normativa vigente e dal presente accordo, la Struttura trasmette altresì la documentazione giustificativa delle prestazioni erogate, comprensiva delle impegnative o dei promemoria cartacei delle prescrizioni dematerializzate, debitamente compilati con l'indicazione della data di erogazione della prestazione e con l'attestazione dell'avvenuta esecuzione della stessa, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Le note riepilogative dovranno riportare il dettaglio delle attività erogate (N. impegnativa, codice fiscale, codice prestazione (nomenclatore tariffario), data impegnativa, data prestazione, importo addebitato, importo ticket, residenza) e, per i residenti dell'Azienda la suddivisione delle stesse in base al distretto di residenza del paziente; dovranno, inoltre, riportare il numero complessivo di prestazioni erogate e l'importo complessivo addebitato (al netto del ticket) suddivisi per residenti e residenti fuori regione.

L'Azienda USL Umbria n. 1 comunicherà tramite PEC all'Azienda USL Umbria n. 2 l'esito dei controlli effettuati sull'attività svolta dalla Struttura per i propri residenti.

L'Azienda provvede ad effettuare i controlli e le verifiche di competenza in merito a residenza, codice impegnativa, pagante/con esenzione ticket, timbro e firma del Medico, data di avvenuta prestazione, con la formulazione di eventuali contestazioni nel rispetto delle disposizioni regionali in materia.

Inoltre la Struttura si impegna a trasmettere mensilmente attraverso il canale di comunicazione protetta a ciò dedicato, i file contenenti le prestazioni erogate sulla base del tracciato indicato dalla Regione Umbria nel *"Disciplinare tecnico per la compensazione della Mobilità Sanitaria"*.

La somma dei totali risultanti dalla elaborazione del sistema informatico e riportati dallo stesso negli appositi modelli HR1 e HR2, dovrà essere corrispondente alla somma degli importi riconosciuti validi ai fini della liquidazione da parte delle Aziende Sanitarie regionali.

Qualora si dovessero riscontrare discordanze sulla tipologia di prestazioni fatturate dalla Struttura, rispetto alla prescrizione medica e/o comunque non supportate dalla specifica descrittiva del "Codice Prestazione" del N. R. vigente, l'Azienda non provvederà alla liquidazione delle medesime che verranno sottoposte all'esame della Direzione Sanitaria Aziendale. Acquisito il parere sanitario, redatto anche previo contraddittorio, se necessario, le eventuali prestazioni

riconosciute verranno liquidate nella prima fatturazione utile.

Deve essere altresì accluso il riepilogo mensile per distretto e per le varie tipologie delle prestazioni erogate per singola disciplina (come da facsimile), da inviare anche in formato editabile (excel).

#### **ARTICOLO 10 - FLUSSI INFORMATIVI**

La Struttura deve garantire il rispetto del debito informativo per i flussi informativi di governo e per il flusso delle grandi apparecchiature sanitarie di cui al Decreto del Ministero della Salute 22 aprile 2014, così come previsto dalla normativa di riferimento.

La Struttura si impegna altresì ad effettuare, regolarmente ed alle scadenze indicate, la trasmissione dei dati sia all'Azienda per assicurare i flussi di compensazione della Mobilità Sanitaria, sia al Ministero Economia e Finanze relativamente al monitoraggio della spesa sanitaria (Art. 50 D.L. 269/2003 convertito nella L. n. 326/2003).

La Struttura deve garantire il rispetto delle condizioni di erogabilità e delle indicazioni di appropriatezza prescrittiva stabilite dalla normativa vigente.

La Struttura 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 interregionale”*.

La mancata o inesatta trasmissione di tutto quanto sopra indicato darà luogo all'applicazione delle penali di cui al successivo art. 20.

L'Azienda curerà la trasmissione alla Regione Umbria dei dati dei residenti fuori regione, secondo le modalità previste nel *“Disciplinare Tecnico per la compensazione della Mobilità Sanitaria interregionale”*.

#### **ARTICOLO 11 - REQUISITI DI QUALITA' E SISTEMI DI RILEVAZIONE QUANTITA' E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI**

La Struttura si impegna a predisporre ed attivare uno specifico programma di lotta alle infezioni ospedaliere, prevedendo almeno due rilevazioni annuali, le cui risultanze dovranno essere rese note alle Aziende.

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, la Struttura si impegna a mettere in atto misure che incrementino i livelli di appropriatezza in linea con quanto previsto dalle *“linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri”*, pro tempore vigenti durante la validità del presente contratto.

In tale ottica sono previsti abbattimenti delle tariffe per le seguenti causali:

1. ricoveri ripetuti in degenza ordinaria per DRG diversi con finestra temporale 0-1 giorno: i due ricoveri vengono considerati come unico ricovero e la tariffa applicata è la maggiore delle due;
2. 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;

3. DRG chirurgico preceduto da DRG medico con finestra temporale  $\leq 15$  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.
4. DRG anomali non vengono remunerati salvo accoglimento deduzioni
5. DRG complicati e omologhi non vengono remunerati se la percentuale supera il 10%
6. DRG di alta complessità erogati in assenza di disciplina accreditata non vengono remunerati,
7. DRG di alta complessità con degenza inferiore a  $\leq 3$  gg vengono remunerati con la tariffa diurna salvo i casi di trasferimento al terzo giorno in riabilitazione per ciclo riabilitativo post intervento protesico
8. DGR chirurgici potenzialmente inappropriati in regime ordinario, di cui all'allegato 6A, che superano la percentuale di ammissibilità saranno remunerati con la tariffa del ricovero diurno, salvo il caso in cui la tariffa ordinaria risulta inferiore a quella in day surgery
9. DGR medici potenzialmente inappropriati in regime ordinario, di cui all'allegato 6A, che superano la percentuale di ammissibilità ai fini del miglioramento della casistica e della riduzione della potenziale inappropriatezza, verranno remunerati per la sola quota rientrante nella percentuale di ammissibilità, le quote eccedenti saranno remunerati con la quota del regime diurno
10. I DH saranno remunerati solo se terapeutici o interventistici mentre i DH diagnostici verranno remunerati con le corrispondenti tariffe relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.
11. DGR potenzialmente inappropriati indicati nell'allegato 6B in regime diurno che superano la percentuale di ammissibilità saranno remunerati con le corrispondenti tariffe relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.
12. DGR 255 le procedure appartenenti al 77.5 "Asportazione di borsite e correzione di altre deformità delle dita" ad esclusione di quanto deve essere effettuato in regime ambulatoriale vanno eseguite prioritariamente in Day Surgery, la casistica effettuata in ordinario viene remunerata con la tariffa del DS con ammissibilità in ordinario del 10%
13. DGR riabilitativi non vengono remunerati se non rispondono ai criteri previsti per il ricovero in riabilitazione.
14. Ai fini del miglioramento della casistica con adeguata attenzione ai volumi ed esiti prevista dal Programma Nazionale Valutazione Esiti le tariffe delle casistiche dei ricoveri chirurgici per le quali la struttura non è individuata come sede della rete (esempio rete oncologica) vengono abbattute del 50%
15. Le prestazioni con procedure riconducibili al nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale se trattate in regime di ricovero risultano potenzialmente inappropriate soprattutto se riferiti a pazienti ASA I e ASA II e se risultano come unica procedura nella SDO vanno remunerate con le corrispondenti tariffe relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale salvo accettazione deduzioni relative alla tipologia di paziente
16. Non sono remunerate le prestazioni di specialistica ambulatoriali erogate in difformità alle procedure del Piano Regionale delle liste d'attesa vigente.

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

#### ORARI DI ATTIVITA'

La Struttura dichiara di effettuare il seguente orario di attività:

dal lunedì al venerdì dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_

il sabato dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_.

La Struttura è tenuta a concordare con l'Azienda i periodi di chiusura per ferie, comunicandoli con almeno 60 giorni di anticipo. Devono essere comunicati anche i giorni dedicati alla manutenzione delle apparecchiature.

Ogni altro periodo di sospensione o chiusura che si renda necessario per qualsiasi motivazione improvvisa deve essere immediatamente comunicato all'Azienda.

#### ARTICOLO. 12 - SISTEMA DEI CONTROLLI

La Struttura riconosce all'Azienda 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 accordo contrattuale, nonché la idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso la Struttura, ferma restando ogni altra competenza dell'Azienda in materia di igiene delle strutture sanitarie e di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro atte a tutelare la salute degli utenti.

Si dà atto che per quanto riguarda le *“Linee guida per i controlli dei ricoveri ospedalieri relativi agli anni 2026 e successivi”* si deve far riferimento a quanto previsto dal documento allegato.

La Struttura si impegna ad adeguare il proprio Sistema di Controllo Interno, di cui è responsabile il Direttore Sanitario, con particolare riguardo ai requisiti di accettabilità della cartella clinica e di concordanza con la SDO.

La Struttura si impegna, altresì, a garantire l'eventuale accesso alle strutture ed alle informazioni per le funzioni di controllo esterno esercitate dalla Regione e dall'Azienda. 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 Struttura o di un suo delegato.

La Struttura si impegna a trasmettere all'Azienda i verbali redatti dal comitato per i controlli esterni, entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dalla disponibilità degli stessi.

Eventuali casi anomali verranno esaminati congiuntamente fra le Parti. Qualora le anomalie, in tale sede, vengano confermate, i compensi relativi verranno contestati alla Struttura 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 Struttura riconosce all'Azienda 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 Struttura, ferma restando ogni altra competenza in capo all'Azienda in materia di igiene delle strutture sanitarie e di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro.

La Struttura riconosce ai Comitati di controllo della documentazione sanitaria e/o del Gruppo Audit, istituiti a supporto delle attività di controllo tecnico svolto dalle Aziende Sanitarie stesse, il diritto di procedere in qualsiasi momento a verificare la qualità, quantità, efficacia e congruità della documentazione sanitaria inerente all'attività sanitaria acquistata dalle Strutture Private Accreditate.

### **ARTICOLO 13 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO**

La Struttura 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.

### **ARTICOLO 14 - CARTA DEI SERVIZI**

La Struttura è obbligata ad adottare ed attuare una propria carta dei servizi sulla base dei principi indicati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 "*Principi sulla erogazione dei servizi pubblici*" e dello "*Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari*" emanato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 19.05.1995.

Di detta carta dei servizi, pubblicata ai sensi dell'art. 32, c. 1, D. Lgs. n. 33/2013 "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*", è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata tempestivamente copia all'Azienda.

### **ARTICOLO 15 - TUTELA DELL'UTENTE E DIRITTO ALL'INFORMAZIONE**

La Struttura si impegna a pubblicizzare, dandone adeguata informazione all'utenza e all'Azienda, 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 Struttura deve tenere un apposito punto di informazione e riconoscere il diritto alla tutela dell'utente in rapporto a quanto previsto dalla normativa vigente. Dovranno essere rese pubbliche attraverso affissione nei locali della Struttura e comunque portate a conoscenza preventivamente degli assistiti le tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale che venissero, eventualmente, richieste agli assistiti. Le modalità di erogazione di tali servizi, le relative tariffe ed ogni loro aggiornamento dovranno essere notificate tempestivamente all'Azienda.

### **ARTICOLO 16 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi e per gli effetti della disciplina comunitaria (Regolamento UE 2016/679 - GDPR) e nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali, le Parti, ciascuna per quanto di propria competenza, dichiarano quanto segue:

- L'Azienda riveste la qualifica di Titolare del trattamento, in quanto determina le finalità e le modalità del trattamento dei dati;

- La Struttura riveste la qualifica di Responsabile del trattamento, in quanto tratta i dati personali per conto del Titolare nell'esecuzione delle attività contrattuali.

Il rapporto di responsabilità è disciplinato, ai sensi dell'art. 28 del GDPR, dall'Allegato B ("Addendum Privacy"), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto ed è sottoscritto dal legale rappresentante della Struttura.

L'Azienda fornisce alla Struttura, che dichiara di averne preso visione e conoscenza, l'informativa di cui all'art. 13 GDPR, reperibile al seguente indirizzo istituzionale: <http://www.uslumbria.it/pagine/privacy-000>.

#### **ARTICOLO 17 – CODICE DI COMPORTAMENTO, PERSONALE, INCOMPATIBILITÀ E NORMATIVA ANTICORRUZIONE**

La Struttura dovrà attenersi, personalmente e tramite il personale preposto, agli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR n. 62/2013, che la Struttura, con la sottoscrizione del presente contratto, dichiara aver esaminato e di accettare integralmente.

Le Parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di anticorruzione, al rispetto degli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento delle Aziende Sanitarie regionali (reperibile all'indirizzo <http://www.uslumbria2.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-anticorruzione>) ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2, comma 3 del DPR n. 62/2013, alle previsioni del Patto di integrità (Allegato C), che costituisce parte integrante del presente accordo.

La Struttura, a pena di risoluzione del contratto, in caso di violazione da parte dei propri dipendenti e collaboratori delle disposizioni del Codice di comportamento e del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione della Regione Umbria e della Azienda, pubblicato sul sito istituzionale nella sezione "amministrazione trasparente", è tenuto ad adottare i provvedimenti volti a rimuovere la situazione di illegalità e le eventuali conseguenze negative, nonché a prevenire la reiterazione delle medesime violazioni.

La Struttura si impegna, a pena di risoluzione del contratto, a non porre in essere condotte riconducibili a forme di c.d. "dumping contrattuale" e ad applicare i principi previsti dal Codice dei contratti pubblici.

La violazione dei suindicati obblighi può comportare la risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 20, comma 2, del presente contratto.

Ai sensi dell'art. 4, comma 7, della legge n. 412/1991 e successiva normativa emanata in materia, in particolare dall'art. 1, comma 5, della legge n. 662/1996, si conferma l'incompatibilità assoluta del personale del SSN, nonché del restante personale che comunque intrattiene rapporti con il SSN a titolo convenzionale o anche libero professionale, a prestare la propria attività nei confronti della Struttura.

È vietato, pertanto, per la Struttura avere nel proprio organico, in qualità di consulente o prestatore d'opera, personale che intrattenga un rapporto di dipendenza / convenzionale con il SSN. La Struttura assicura gli adempimenti finalizzati a prevenire conflitti di interesse anche potenziali; in ogni caso la Struttura che dimostri buona fede non risponde in conseguenza di false dichiarazioni rilasciate dal personale e dai professionisti.

La Struttura con la sottoscrizione del presente contratto dichiara che in capo al proprio personale non sussistono situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

La Struttura dovrà altresì attenersi agli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001.

La violazione di tale obbligo comporta la risoluzione automatica del contratto e il divieto del fornitore di contrarre con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni.

L'onere di verifica della veridicità di quanto dichiarato dal collaboratore nella dichiarazione sostitutiva di atto notorio da esso rilasciato preventivamente alla stipula del contratto di lavoro e in capo alla Struttura.

Il personale medico e non medico che opera nel Presidio per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente accordo contrattuale, è riportato nell'elenco dell'organico del personale, già acquisito dall'Azienda. Accanto a ciascun nominativo viene indicata la posizione funzionale, i titoli professionali posseduti il rapporto contrattuale e l'orario settimanalmente svolto. Il Responsabile delle attività, al quale compete la responsabilità della regolare esecuzione delle prestazioni effettuate ai pazienti è il Dott. \_\_\_\_\_, specialista in \_\_\_\_\_.

Le sostituzioni di dipendenti possono essere effettuate esclusivamente con personale di qualifica uguale o equipollente. È fatto comunque obbligo al Presidio di comunicare a questa Azienda, entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio anche se temporanea.

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

#### **ARTICOLO 18 - OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI**

La Struttura assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

I pagamenti a favore della Struttura per le prestazioni di cui al presente accordo contrattuale, sono effettuati mediante versamento sul conto corrente dedicato individuato dalla Struttura, ai sensi della citata normativa.

Il mancato utilizzo, per i movimenti finanziari relativi al presente accordo contrattuale, del bonifico bancario o postale, ovvero di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del presente accordo contrattuale, ai sensi dell'art. 20, comma 2, del presente contratto.

#### **ARTICOLO 19 - ASSICURAZIONE**

La Struttura si impegna a sollevare le Aziende Sanitarie regionali da qualunque responsabilità connessa ad eventi dannosi che possano intervenire sia agli utenti che agli operatori durante l'effettuazione di attività sia in regime ospedaliero che di chirurgia ambulatoriale per le prestazioni transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale che di specialistica ambulatoriale, relativamente all'attività oggetto del presente Accordo contrattuale.

A tal fine la Struttura dichiara di aver stipulato specifica ed idonea polizza assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera con massimali adeguati e congrui, in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 10 della legge 8 marzo 2017 n. 24 e D.M. 232/2023.

## **ARTICOLO 20 – CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA – DIFFIDA AD ADEMPIERE E PENALI**

Il presente contratto si risolverà immediatamente e di diritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c., mediante semplice comunicazione scritta da inviarsi a mezzo PEC da parte dell'Azienda, qualora si verifichi anche una sola delle seguenti fattispecie imputabili alla Struttura:

- a) Revoca, decadenza o diniego definitivo dei provvedimenti di autorizzazione o accreditamento necessari per l'erogazione delle prestazioni.
- b) Sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla normativa antimafia (art. 67 D.lgs. 159/2011).
- c) Perdita della capacità generale a contrattare con la Pubblica Amministrazione o mancata comunicazione tempestiva di eventi che ne comportino la perdita.
- d) Violazione degli obblighi di riservatezza e segretezza sui dati e sulle informazioni acquisite durante l'esecuzione del contratto.
- e) Cessione parziale o totale del contratto o sub-affidamento delle prestazioni non autorizzati.
- f) Violazione dei requisiti di correttezza e regolarità contributiva (DURC), fiscale e/o retributiva.
- g) Falsità delle dichiarazioni rese in sede di stipula relative ai requisiti generali e di compatibilità.
- h) Accesso a una delle procedure di regolazione della crisi o dell'insolvenza previste dal D. Lgs. 14/2019, ivi inclusi, a titolo esemplificativo: la liquidazione giudiziale, il concordato preventivo, gli accordi di ristrutturazione dei debiti, i piani attestati di risanamento, ovvero l'attivazione della composizione negoziata della crisi.
- i) Violazione degli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001.

In caso di inadempimento da parte della Struttura a una solamente delle clausole del presente contratto, diverse dalle ipotesi indicate al comma precedente, l'Azienda contesterà per iscritto l'addebito, assegnando alla stessa un termine di 15 (quindici) giorni dal ricevimento della comunicazione, per l'adempimento o la rimozione della difformità salvo il pagamento della penale. Decorso inutilmente tale termine, senza che la Struttura abbia provveduto a sanare l'inadempimento, il contratto si intenderà risolto di diritto ai sensi dell'art. 1454 c.c., mediante semplice comunicazione scritta con cui l'Azienda dichiara di volersi avvalere della risoluzione.

In pendenza di verifica delle violazioni, l'Azienda si riserva il diritto di sospendere l'efficacia del contratto in via cautelare.

In caso di risoluzione del contratto, la Struttura assicura la continuità assistenziale per i pazienti già ricoverati o presi in carico, fino alla conclusione del percorso clinico appropriato, secondo le indicazioni dell'Azienda. L'Azienda può disporre il trasferimento degli assistiti presso altre strutture accreditate, qualora ciò risulti necessario per garantire la sicurezza delle cure o la tempestività degli interventi. La Struttura avrà diritto esclusivamente al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite sino alla data di cessazione degli effetti del contratto, previa decurtazione degli oneri derivanti dallo scioglimento e dai danni cagionati.

La violazione delle obbligazioni e delle clausole contenute nel presente contratto, salvo che non sia causa di risoluzione dello stesso, comporta l'applicazione di una penale commisurata alla durata dell'inadempimento.

La penale è determinata in misura giornaliera, in un importo compreso tra l'uno per mille (1‰) e il tre per mille (3‰) dell'importo netto contrattuale corrispondente al budget assegnato, da graduarsi in relazione alla gravità dell'inadempimento e all'entità delle conseguenze derivanti dal ritardo o dalla mancata esecuzione delle prestazioni dovute.

La penale diventerà esecutiva a seguito di formale contestazione scritta da parte dell'Azienda. La stessa dovrà essere corrisposta entro 15 (quindici) giorni dalla relativa richiesta, ovvero sarà recuperata mediante compensazione con eventuali crediti, liquidi ed esigibili, vantati dalla Struttura nei confronti dell'Azienda.

Resta fermo il diritto dell'Azienda al risarcimento dell'ulteriore danno subito.

#### **ARTICOLO 21 - CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA**

La Struttura, con la sottoscrizione del presente contratto, accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti di cui al comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la Struttura rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

#### **ARTICOLO 22 - CLAUSOLA DI MANLEVA**

La Struttura, fermo restando quanto disciplinato all'articolo 19, assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato a terzi, da una propria condotta attiva e/o omissiva, nell'esecuzione del presente contratto.

Per l'effetto, la Struttura si obbliga ad esonerare e manlevare l'Azienda ovvero il S.S.R. da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo avanzate a causa di fatti, omissioni o eventi, derivanti dall'esecuzione del contratto.

#### **ARTICOLO 23- CLAUSOLA DI CEDEVOLEZZA**

Le Parti prendono atto che il presente accordo è di natura provvisoria e temporanea e suscettibile di immediata revisione qualora sopraggiunga una nuova normativa nazionale sulla concorrenza o intese Stato-Regioni, per evitare la cristallizzazione del mercato e il rischio di contenziosi.

#### **ARTICOLO 24 – FORO COMPETENTE**

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

#### **ARTICOLO 25 - DURATA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE**

Il presente contratto scade il 31/12/2026 e non si rinnova tacitamente.

Il contratto è espressamente prorogabile, al fine di garantire la continuità assistenziale, fino alla definizione del nuovo piano dei fabbisogni e alla eventuale riproposizione del relativo contratto.

## **ARTICOLO 26– CESSIONE DEL CONTRATTO E DEI CREDITI**

Il presente contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso dell'Azienda.

La cessione dei crediti relativi al presente contratto è disciplinata dall'art. 117, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 17.

## **ARTICOLO 27 - REGISTRAZIONE E SPESE**

Il presente accordo contrattuale verrà registrato solo in caso d'uso. Le spese di bollo e di registrazione del presente contratto sono poste, in ogni caso, a carico della Struttura.

## **ARTICOLO 28 - NORMA FINALE**

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni sia in materia di budget di spesa che di prestazioni erogabili che di tariffario in corrispondenza all'eventuale emanazione di ulteriori disposizioni nazionali o regionali che vengano a disciplinare la materia.

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni e/o integrazioni qualora dovessero intervenire disposizioni diverse a livello nazionale e/o regionale in materia o per particolari esigenze assistenziali che dovessero intervenire in corso d'anno.

Le modifiche tariffarie derivanti da provvedimenti regionali sopravvenuti sono recepite automaticamente nel presente contratto a decorrere dalla data di efficacia stabilita dagli stessi provvedimenti. L'Azienda provvede a darne comunicazione alla Struttura mediante scambio di corrispondenza, specificando eventuali effetti retroattivi e le modalità di adeguamento dei flussi informativi e della fatturazione.

## **ART. 29 – ALLEGATI**

Gli allegati costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto. Essi comprendono il Piano delle Attività (Allegato A), l'addendum Privacy (Allegato B), il patto di integrità (Allegato C) e ogni ulteriore documento tecnico-operativo richiamato nel testo.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente

Per l'Azienda

Il Direttore Generale

Dott. Roberto Noto

\_\_\_\_\_

Per la Struttura

Il Legale Rappresentante

Sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del c.c., la Struttura dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole del presente contratto, approvandone senza eccezioni o riserve il relativo contenuto e riconoscendone il carattere essenziale, di cui agli articoli: Art. 1 - oggetto del contratto, art. 5 - compensi massimi erogabili per l'anno 2026, art. 7 - obblighi di prestazione della struttura - onnicomprensività della tariffa, art. 8 - obblighi della struttura, art. 9 - liquidazione competenze, art. 10 - flussi informativi, art. 14 - carta dei servizi, art. 17 - codice di comportamento, personale, incompatibilità e normativa anticorruzione, art. 20 - clausola risolutiva espressa – diffida ad adempiere e penali, art. 21 - clausola di salvaguardia, art. 22 -

clausola di manleva, art. 23 - clausola di cedevolezza, art. 24 – foro competente, art. 26 - cessione del contratto e dei crediti, art. 27 - registrazione e spese, art. 28 – norma finale e art. 29 allegati.

Per l'Azienda

Il Direttore Generale

Dott. Roberto Noto

---

Per la Struttura

Il Legale Rappresentante

Sig. \_\_\_\_\_

---

|                                                                                   |  |                                                                              |                         |                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Piano delle Attività                                                              |  |                                                                              |                         | Allegato. A                                                                              |
| CASA DI CURA VILLA AURORA anno 2026<br>attività degenza e chirurgia ambulatoriale |  |                                                                              |                         |                                                                                          |
| VILLA AURORA srl                                                                  |  | Tetti di Spesa 2026<br>(DGR 299/2026 -<br>DD 4633/2026) Consuntivato<br>2024 | Alta Specialità<br>2015 | Alta Specialità<br>Ortopedica (*) 10% per<br>assistiti Umbri<br>(rimodulazione attività) |

**ACCORDO CONTRATTUALE PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER GLI AMBITI TERRITORIALI DELL'AZIENDA USL UMBRIA N. 2**

**SCHEMA UNICO DI CONTRATTO ANNO 2026**

L'anno 2026 (duemilaventisei) il giorno ..... del mese di ....., nella sede legale dell'Azienda USL Umbria n. 2

TRA

l'Azienda USL Umbria 2, con sede in Terni, Via Bramante n. 37, Partita IVA 01499590550, in persona del legale rappresentante - Direttore Generale, Dott. Roberto Noto, nato a Foligno (PG) il 20.06.1960, - di seguito denominata nel presente atto "Azienda",

E

Il \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, Partita IVA \_\_\_\_\_, in persona del legale rappresentante \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_, di seguito denominata nel presente atto "Struttura",

Azienda e Struttura sono di seguito congiuntamente denominate anche "Parti".

**PREMESSO CHE**

- ai sensi dell'art. 8-bis del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., *"le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza anche avvalendosi di soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies"*;
- ai sensi dell'art. 8-quater, comma 2, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies;
- l'art. 8-quinquies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., reca la disciplina degli accordi contrattuali, stabilendo, al comma 2, che le Regioni e le Unità Sanitarie Locali definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliere universitarie, e stipulano contratti con quelle private, a integrazione e completamento della offerta sanitaria pubblica parametrata, nell'obiettivo di garantire i L.E.A., ai fabbisogni emersi e alla sostenibilità finanziaria del S.S.R.;
- ai sensi dell'art. 8-sexies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies e determinato in base alle funzioni assistenziali, comma 2, e alle prestazioni remunerate a tariffe, comma 4;
- la L.R. n. 11/2015 "Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali", all'art. 92 e ss, ha previsto l'introduzione di sistemi di remunerazione corrisposta a fronte di risultati contrattualmente definiti tra le Aziende Sanitarie della Regione e/o strutture private accreditate, al fine di introdurre meccanismi di correzione del sistema di remunerazione a tariffa.
- l'art. 15, comma 14 del DL 95/2012 (e s.m.i.), fissa i limiti di spesa ancorandoli al consuntivo

del 2011 (c.d. "tetto Monti"), ad eccezione delle prestazioni di alta specialità in aumento rispetto ai volumi del 2015 per i residenti in altre regioni o per contenere la mobilità passiva;

- Il D.P.C.M. 12/01/2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*, ha approvato i nuovi.

- il Decreto Ministeriale del 02/04/2015, n. 70 avente ad oggetto: *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, Strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”*, ha definito gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera in Italia.

- La Regione Umbria:

- con Regolamento regionale del 26/09/2018, n.10 ha disciplinato la materia dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private;
- con Regolamento regionale del 15/12/2023, n.9 ha disciplinato la materia di autorizzazioni sanitarie e socio-sanitarie;
- con DGR n. 840 del 07/08/2023 ha adottato il provvedimento recante *“Aggiornamento manuale di cui alla DGR n. 893 del 31/08/2022 “Manuale Controlli - Composizione e Funzionamento del Comitato per Il Controllo Esterno – Adozione.”*;
- ha adottato la DGR n. 282 del 27/03/2025 recante *“DGR 194/2024 e DGR 761/2024. Classificazione e requisiti delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale. Ulteriori modificazioni e integrazioni.”*;
- con DGR n. 822 del 08/08/2024, ha definito i criteri e determinato i tetti di spesa per l'anno 2024 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini sia residenti in Umbria che non residenti in Umbria.
- con DGR n.825 del 13/08/2025 ha definito gli ambiti degli accordi contrattuali con le strutture private accreditate per l'anno 2025;
- con DGR n. 299 del 30/03/2026, ha determinato i tetti di spesa per gli accordi contrattuali per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale - per l'anno 2026;
- con Determina Direttoriale regionale n 4633 del 12.05.2026 ha stabilito disposizioni tecnico-operative di dettaglio in attuazione della D.G.R. n. 299 del 30/03/2026.

- Con Delibera del Direttore Generale n. 991 del 29.05.2026 l'Azienda Usl Umbria 2 ha approvato gli avvisi della DGR 299/2026 e della DD 4633/2026 prestazioni di ricovero, chirurgia ambulatoriale e di specialistica ambulatoriale anno 2026.

- La Struttura è in possesso di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale rilasciato con il provvedimento D.D. n. \_\_\_\_\_.

- La Struttura dichiara che non sussistono contenziosi in essere fra le Parti.

Tutto quanto sopra premesso e concordato, le Parti come sopra costituite convengono quanto segue:

## **ARTICOLO 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

Il presente atto disciplina i rapporti giuridici ed economici intercorrenti tra le Parti, ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., per l'acquisizione ed esecuzione da privato di prestazioni sanitarie a carico del S.S.R..

La Struttura si impegna ad erogare, in favore degli assistiti residenti nell'Azienda USL Umbria n. 2, prestazioni di specialistica ambulatoriale e di medicina fisica e riabilitativa di cui alle voci del tariffario approvato con la D.G.R. Umbria n. 1264 del 30.12.2024 e s.m. e i., avente ad oggetto "*Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale*", non escluse dai LEA, ai sensi del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 recante "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*", nonché nel rispetto delle disposizioni contenute nella Determinazione Direttoriale n. 4633 del 12/05/2026, recante "*Disposizioni tecnico-operative di dettaglio in attuazione della D.G.R. n. 299 del 30/03/2026 - Approvazione delle linee guida per la definizione degli accordi contrattuali, delle linee guida per i controlli dei ricoveri ospedalieri per l'anno 2026 e dello schema di contratto con le strutture private accreditate*", il cui contenuto si intende integralmente richiamato e recepito nel presente accordo.

Il volume delle attività è definito dal fabbisogno programmato per l'anno 2026 e dettagliato nell'Allegato A (Piano delle Attività).

## **ARTICOLO 2 - REQUISITI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI**

La Struttura, accreditata con il S.S.R., ai sensi della D.D. n. \_\_\_\_\_, è autorizzata ed accreditata ad erogare prestazioni di specialistica ambulatoriale ricomprese nei LEA, per le seguenti branche specialistiche e/o volumi di attività:

\_\_\_\_\_

per un totale di € \_\_\_\_\_ (di cui € \_\_\_\_\_ per medicina fisica e di riabilitazione)

La stipula del presente contratto è subordinata all'acquisizione, da parte dell'Azienda, della documentazione antimafia prevista dalla normativa vigente. L'eventuale esito negativo delle verifiche, ovvero il sopravvenire di cause ostative ai sensi del D.lgs. 159/2011, comporta la risoluzione di diritto del contratto, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 20, senza necessità di ulteriori comunicazioni e con effetto immediato. In tale evenienza, la Struttura è tenuta a garantire la continuità assistenziale per gli utenti già presi in carico fino alla loro dimissione clinicamente appropriata, secondo le indicazioni dell'Azienda

La Struttura si obbliga a garantire il mantenimento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui al D.P.R. 14 gennaio 1997, assicurando la conformità alla dotazione organica quali-quantitativa prevista per la tipologia di attività sanitaria accreditata e contrattualizzata, nonché il possesso degli ulteriori requisiti specifici richiesti.

La Struttura ha l'obbligo di assicurare livelli di qualità delle tecnologie e dei presidi sanitari che garantiscano parametri di qualità, efficienza e sicurezza delle attività sanitarie.

La Struttura si impegna a trasmettere all'Azienda competente i riesami della Direzione e le Verifiche Ispettive Interne, quali evidenze che il Sistema di Gestione della Qualità è efficacemente attuato e mantiene nel tempo le sue caratteristiche di adeguatezza ed efficacia, entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dalla conclusione delle operazioni di verifica.

La Struttura si impegna a comunicare i servizi clinici per i quali ricorre a strutture esterne con indicazione delle stesse entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dallo svolgimento del predetto servizio.

Qualora l'assistito intenda avvalersi di attività mediche di carattere libero professionale, il rapporto assistenziale intercorrerà esclusivamente tra assistito e la Struttura privata esulando dalla competenza delle Aziende Sanitarie Regionali.

### **ARTICOLO 3 - ACCESSO ALLE PRESTAZIONI**

L'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale è subordinato alla presentazione, da parte del paziente, della prescrizione redatta dal Medico di Medicina Generale o Medico specialista nella branca di riferimento sul ricettario unico del S.S.N. / prescrizione dematerializzata, datata, firmata e con l'indicazione della prestazione da effettuare.

L'accesso alle prestazioni di Specialistica ambulatoriale avviene tramite CUP nel rispetto delle regole di prenotazione per la specialistica ambulatoriale.

Il paziente deve essere in possesso di documento di identità e di tessera sanitaria. La Struttura dovrà verificarne la validità e far apporre la firma del paziente per avvenuta prestazione.

La Struttura si impegna a rilasciare gratuitamente agli utenti le attestazioni documentanti le prestazioni effettuate.

Eventuali anomalie devono essere tempestivamente segnalate all'Ufficio aziendale competente per l'accordo contrattuale; in assenza di tale segnalazione, le prestazioni irregolari non verranno remunerate. L'Azienda si riserva comunque il diritto, in fase di liquidazione, di rettificare anomalie relative all'applicazione dei ticket e delle esenzioni.

La Struttura si impegna ad adeguarsi alle eventuali indicazioni che dovessero essere fornite dall'Azienda ai fini dell'abbattimento delle Liste di attesa.

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, in modo tale da coprire l'intero arco temporale dell'anno.

#### **Specifiche per la medicina fisica di riabilitazione**

L'accesso alle prestazioni di medicina fisica e riabilitazione, fatto salvo quanto previsto per gli assicurati INAIL, è subordinato alla richiesta redatta dallo specialista fisiatra, o da altro specialista competente in Riabilitazione, del Servizio Sanitario Regionale (SSR) il quale redige il progetto riabilitativo e prescrive sul modulario unico del S.S.N. (ricettario "prescrizione") le relative prestazioni fisioterapiche.

L'Azienda riconosce alla Struttura esclusivamente le prestazioni prescritte nel rispetto delle modalità sopra indicate.

La Struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto del progetto riabilitativo, provvedendo alla relativa registrazione, presso la propria sede, mediante collegamento telematico con il Centro Unificato di Prenotazione (CUP) dell'Azienda.

Al fine di ridurre l'impatto della disabilità nella popolazione residente nel territorio dell'Azienda, si privilegiano i primi trattamenti rispetto alla continuità delle cure, così da aumentare il numero di persone trattate. A tale scopo si stabilisce che nel corso dell'anno ogni utente possa usufruire, per la stessa patologia, di non più di due cicli di terapia di dieci sedute ciascuno.

E', comunque, prevista la possibilità di proseguire le prestazioni fisioterapiche fino al raggiungimento degli obiettivi previsti nel progetto riabilitativo, sulla base di rivalutazione ed autorizzazione per iscritto da parte dello specialista prescrittore inviante.

L'accesso al secondo ciclo di terapia richiede la valutazione dell'utente da parte dello specialista fisiatra o di altro specialista competente in Riabilitazione per i pazienti con priorità A (acuto), come da definizione del medico specialista indicato nel progetto riabilitativo.

L'accesso alla visita di controllo al termine del primo ciclo di terapia riabilitativa (visita di controllo post primo ciclo) è garantita da un percorso aziendale, tramite agenda dedicata, che prevede la prenotazione di tale visita, da parte dello specialista fisiatra o altro specialista competente in Riabilitazione, contestualmente al primo accesso.

In sede di visita di controllo, verificato l'esito del primo ciclo, lo specialista competente, qualora ne ravvisi la necessità :

- a) autorizza per iscritto le ulteriori prestazioni fisioterapiche sul progetto riabilitativo già redatto;  
oppure
- b) qualora valuti la necessità di modificare le prestazioni per la patologia già trattata, redige un nuovo progetto riabilitativo.

In entrambi i casi, lo specialista fisiatra o altro specialista competente in Riabilitazione provvede quindi a prescrivere le relative prestazioni fisioterapiche sul modulario unico del S.S.N. (ricettario "prescrizione").

A favore degli assicurati INAIL è previsto un percorso dedicato subordinato al rinnovo del Protocollo d'intesa tra Regione Umbria ed INAIL Umbria di cui alla DGR n. 657 del 30/06/2025, (con scadenza 02.07.2028), per l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro e alla relativa convenzione attuativa, nonché alla conseguente convenzione stipulata tra INAIL e la Struttura.

Il riconoscimento in favore della Struttura delle prestazioni LEA effettuate nell'ambito di un progetto riabilitativo, per i soli assicurati INAIL, può comprendere anche la visita fisiatrica richiesta con le modalità stabilite nella convenzione con scadenza in data 02.07.2028 e di quanto verrà definito in fase di rinnovo, sempre nei limiti del budget riconosciuto alla Struttura.

La registrazione a CUP della visita fisiatrica per gli assicurati INAIL viene effettuata dalla Struttura come accettazione nella stanza "Visite solo per INAIL".

Per i soli assicurati INAIL, l'accesso a un secondo ciclo di prestazioni fisioterapiche, sulla base delle istruzioni operative fornite dallo stesso Istituto, non richiede l'effettuazione di una nuova visita fisiatrica.

Le prestazioni devono essere effettuate nel rispetto dei tempi massimi di attesa di cui alla D.G.R. n. 472 del 18/05/2022 "*Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2022-2025*" e successivi aggiornamenti e atti regionali vigenti, nonché del conseguente Piano Attuativo aziendale.

La Struttura si impegna ad adottare sistemi di registrazione delle prestazioni erogate a ciascun paziente e, attraverso la procedura CUP, ad alimentare il tracciato record flusso di mobilità C.

#### **ARTICOLO 4 - TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI**

## **Specialistica ambulatoriale**

La Struttura eroga le prestazioni di specialistica ambulatoriale ricomprese nel proprio titolo autorizzativo e di accreditamento, secondo le branche e le tipologie di attività riconosciute dalla Regione Umbria e riportate nel Piano delle Attività allegato al presente contratto. L'erogazione avviene nel rispetto dei volumi programmati, dei tempi di attesa previsti dal Piano Nazionale e Regionale di Governo delle Liste di Attesa e delle indicazioni operative fornite dall'Azienda, con particolare riferimento alla gestione delle priorità cliniche e alla corretta registrazione dei flussi informativi.

### **ARTICOLO 5 - COMPENSI MASSIMI EROGABILI PER L'ANNO 2026**

#### **Prestazioni di specialistica ambulatoriale**

Il volume finanziario massimo per l'anno 2026 per l'attività di specialistica ambulatoriale, per le specialità \_\_\_\_\_

in favore degli assistiti residenti nel territorio dell'Azienda USL Umbria n. 2 è pari a € \_\_\_\_\_ (di cui \_\_\_\_\_ per prestazioni di medicina fisica di riabilitazione).

Il volume finanziario massimo di € \_\_\_\_\_ si intende quale limite invalicabile in favore dei residenti del territorio aziendale.

Gli importi relativi ai ticket, determinati secondo la normativa regionale vigente, sono riscossi dalla Struttura e trattenuti a titolo di anticipazione sul valore della prestazione resa. Tali importi non modificano il tetto di spesa previsto dal presente contratto. A consuntivo dell'anno di riferimento, l'Azienda provvede a rideterminare il valore effettivo delle prestazioni remunerabili, al netto dei ticket effettivamente riscossi e trattenuti dalla Struttura.

L'Azienda si riserva di rideterminare il costo effettivo (al netto dei ticket) sulla base del reale andamento del ticket nel corrente anno; a chiusura dell'anno 2026, quindi, si provvederà a scorporare dal costo sopra indicato l'importo relativo ai ticket effettivamente riscossi e trattenuti dalla Struttura.

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

Oltre i tetti massimi per attività di specialistica, vanno effettuati gli abbattimenti determinati dai controlli effettuati sulle prenotazioni ed erogazione delle prestazioni, come indicati dalla vigente normativa regionale, sempre nel rispetto della normativa sulla spending review.

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

Qualora la stipula dell'accordo/contratto intervenga ad anno solare già iniziato, il budget annuale, di cui al presente accordo/contratto, ovvero del successivo addendum al contratto, riassorbe comunque le prestazioni sanitarie già erogate dalla Struttura sulla base del provvedimento regionale di assegnazione del budget provvisorio.

Per tutto ciò che concerne la definizione dei livelli massimi di finanziamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, ad integrazione di quanto previsto nel presente accordo, si rinvia alla

vigente normativa regionale, nonché ai relativi provvedimenti attuativi conseguenti

## **ARTICOLO 6 - TARIFFE E ABBATTIMENTI**

### **Tariffe per prestazioni di specialistica ambulatoriale**

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate vengono remunerate in base al tariffario vigente, di cui alla D.G.R. Umbria n. 1264 del 30.12.2024 e s.m.i., avente ad oggetto “Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale”, ovvero dalle tariffe regionali vigenti *ratione temporis* al momento della sottoscrizione dell’accordo/contratto e, comunque, in via residuale, dalle tariffe nazionali vigenti.

Qualunque tariffa superiore a quanto previsto come massima dalla normativa nazionale deve comunque ritenersi nulla. Le prestazioni richieste sono esclusivamente quelle consentite dalla configurazione di accreditamento oggetto del presente contratto, e le tariffe devono ritenersi a tutti gli effetti remunerazione omnicomprensiva delle prestazioni.

Sulle tariffe previste dal nomenclatore tariffario regionale vigente per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale vanno applicati gli abbattimenti del 2% a norma della Legge Finanziaria n. 296 del 27.12.2006, art. 1 comma 796 lett. o).

## **ARTICOLO 7 - OBBLIGHI DI PRESTAZIONE DELLA STRUTTURA - OMNICOMPRESIVITA' DELLA TARIFFA**

Per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, la tariffa riconosciuta comprende tutte le attività necessarie al completamento dell’episodio assistenziale, salvo diversa previsione del nomenclatore tariffario regionale. La Struttura garantisce la piena tracciabilità del percorso assistenziale e la coerenza tra prescrizione, prestazione erogata e refertazione

## **ARTICOLO 8 - OBBLIGHI DELLA STRUTTURA**

La Struttura dichiara di conoscere le norme nazionali e le norme regionali vigenti, disciplinanti le materie cui il presente contratto si riferisce e si impegna ad applicarle, anche se non espressamente citate o allagate al presente contratto.

La Struttura, con la sottoscrizione del presente contratto, si obbliga a:

- erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel rispetto della normativa vigente a livello nazionale e regionale, nei limiti dei valori massimi delle prestazioni riconoscibili secondo le previsioni stabilite nel presente contratto, in costanza dei requisiti di autorizzazione e accreditamento, di accessibilità, di qualità e appropriatezza clinica e organizzativa, dei tempi di attesa;
- improntare la propria organizzazione interna ai criteri e ai parametri definiti nell’ambito dei programmi regionali e nazionali relativi alle reti cliniche e, in ogni caso, al rispetto degli standard e delle soglie minime fissati a livello nazionale e/o regionale concernenti le prestazioni oggetto del presente contratto;
- concorrere all’ottimizzazione dell’offerta complessiva dell’Azienda, orientando la propria attività in relazione agli indirizzi della programmazione regionale e locale e agli effettivi bisogni dei cittadini, nel rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per le diverse classi di priorità delle prestazioni;
- garantire l’adeguatezza e il perfetto stato d’uso delle apparecchiature e dotarsi di tutti gli

strumenti tecnologici essenziali per l'erogazione delle prestazioni sanitarie;

- erogare le prestazioni di cui al presente contratto utilizzando personale idoneo, munito dei titoli professionali richiesti dalla normativa vigente e che non versi in situazioni di incompatibilità o di conflitto anche potenziale di interessi, così come imposto dalla pertinente disciplina di rango legislativo statale;
- mantenere i requisiti soggettivi, i requisiti minimi autorizzativi, di accreditamento e di capacità economica, tecnica e organizzativa previsti dalla normativa nazionale e regionale;
- adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di norme nazionali e/o regionali intervenute successivamente alla stipula del presente contratto;
- consentire in qualunque momento e senza preavviso l'accesso alla Struttura da parte del personale del S.S.N./S.S.R. incaricato dell'espletamento delle attività di vigilanza e di controllo anche riferite all'appropriatezza, alla congruenza con le prestazioni, alla conformità e al mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi e ulteriori, all'osservanza delle tariffe applicabili;
- dotarsi di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi (RCT) e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO), secondo la vigente normativa in materia fornendo copia della relativa documentazione all'Azienda entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dalla sottoscrizione del presente contratto;
- rispettare gli obblighi di cui alla Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante *"Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"* e del D.M 15 dicembre 2023, n. 232.
- comunicare all'Azienda, entro il termine tassativo di ventiquattro ore dall'evento, eventuali sospensioni delle prestazioni di cui al presente contratto determinate da causa di forza maggiore, specificando le prestazioni rispetto alle quali l'esecuzione non sia possibile e descrivendone nel dettaglio le cause, indicando natura, durata stimata e prestazioni coinvolte nonché ogni mutamento delle caratteristiche soggettive e/o oggettive intervenute in corso di rapporto. L'Azienda valuta gli effetti della sospensione sul raggiungimento dei volumi programmati e può procedere alla rimodulazione del budget, qualora la durata o l'estensione della sospensione compromettano la continuità assistenziale o la sostenibilità del piano delle attività
- consentire all'Azienda in qualsiasi momento di acquisire, anche attraverso strumenti informatici, elementi utili alla verifica della corretta osservanza da parte della Struttura della normativa vigente;
- partecipare ad eventuali iniziative e/o progetti promossi dalla Regione e/o dall'Azienda rivolti alla formazione continua del personale;
- osservare le regole di correttezza e di buona fede nell'esecuzione del presente contratto, anche sotto il profilo amministrativo-contabile;
- assicurare che le prestazioni assistenziali erogate siano coerenti con le previsioni di cui al Piano Nazionale Liste d'Attesa nonché al Piano regionale di governo delle liste di attesa, vigenti, e agli ulteriori provvedimenti adottati per il governo delle liste di attesa, fornendo tra l'altro i dati necessari per i procedimenti di monitoraggio e controllo;
- partecipare e assicurare il corretto utilizzo degli strumenti e dei sistemi informativi

disponibili, atti a organizzare gli accessi nella Struttura, dalla prenotazione del ricovero mediante l'utilizzo di liste d'attesa, al successivo percorso, dall'accettazione alle dimissioni;

- predisporre idonee modalità di informatizzazione delle richieste di ricovero con indicazione della data di prenotazione, del numero della ricetta, del soggetto che ha effettuato la prescrizione, della generalità dell'assistito, del relativo codice fiscale, del comune di residenza, del tipo di prestazione richiesta e della data prevista per la relativa esecuzione;
- trasmettere al SSR, con le modalità telematiche previste dalla regolamentazione vigente ovvero che saranno indicate dall'Azienda, le informazioni di cui alle suddette registrazioni;
- usare i codici di diagnosi, degli interventi/procedure relativi alle prestazioni praticate secondo i sistemi di classificazione e codifica vigenti;
- rispettare le indicazioni ministeriali e regionali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta della cartella clinica e della documentazione sanitaria e amministrativa;
- assicurare l'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico con referti di laboratorio analisi e di quelli relativi alla totalità delle prestazioni erogate secondo gli standard di scambio di informazioni cliniche;
- garantire l'adempimento di tutti gli obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale, nonché l'assolvimento del debito informativo di cui all'articolo 8-octies del D.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e dei relativi provvedimenti di attuazione.

#### **ARTICOLO 9 - LIQUIDAZIONE COMPETENZE**

Per l'anno 2026, i volumi finanziari massimi erogabili, sopra indicati, sono suscettibili di variazioni in funzione di eventuali aggiornamenti regionali.

Ai sensi del DM 03/04/2013 n. 55, nelle fatture deve essere inserito obbligatoriamente il Codice Univoco dell'Ufficio destinatario di fatturazione elettronica

- Per l'Azienda USL Umbria n. 2 Y0BN4H

#### **Prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale e prestazioni di specialistica ambulatoriale**

I pagamenti delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale e di specialistica ambulatoriale riconoscibili, al netto del ticket, saranno effettuati entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento della fattura, salvo conguaglio attivo o passivo negli ulteriori 60 (sessanta) giorni ove esistano problemi connessi all'applicazione del tariffario alle singole prestazioni, o della normativa relativa alla partecipazione alla spesa da parte degli assistiti.

I pagamenti per le prestazioni rese a favore dei residenti dell'Azienda Usl Umbria 2 sono effettuati dalla medesima Azienda.

La Struttura trasmette le fatture secondo le modalità operative in uso presso ciascuna Azienda sanitaria. Per l'Azienda USL Umbria 2, la fatturazione avviene con suddivisione per Distretto di residenza del paziente, secondo le indicazioni fornite dall'Azienda stessa.

La mancata o inesatta ovvero tardiva trasmissione di tutto quanto sopra indicato darà luogo all'applicazione delle penali di cui al successivo articolo 20.

La Struttura provvede a trasmettere all'Azienda USL Umbria n. 2, mediante PEC, entro il giorno 10 del mese successivo a quello di competenza, le note riepilogative mensili recanti il dettaglio

delle attività erogate.

Ai fini delle attività di verifica e controllo previste dalla normativa vigente e dal presente accordo, la Struttura trasmette altresì la documentazione giustificativa delle prestazioni erogate, comprensiva delle impegnative o dei promemoria cartacei delle prescrizioni dematerializzate, debitamente compilati con l'indicazione della data di erogazione della prestazione e con l'attestazione dell'avvenuta esecuzione della stessa, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Le note riepilogative dovranno riportare il dettaglio delle attività erogate (N. impegnativa, codice fiscale, codice prestazione (nomenclatore tariffario), data impegnativa, data prestazione, importo addebitato, importo ticket, residenza) e, per i residenti dell'Azienda la suddivisione delle stesse in base al distretto di residenza del paziente; dovranno, inoltre, riportare il numero complessivo di prestazioni erogate e l'importo complessivo addebitato (al netto del ticket).

L'Azienda provvede ad effettuare i controlli e le verifiche di competenza in merito a residenza, codice impegnativa, pagante/con esenzione ticket, timbro e firma del Medico, data di avvenuta prestazione, con la formulazione di eventuali contestazioni nel rispetto delle disposizioni regionali in materia.

Qualora si dovessero riscontrare discordanze sulla tipologia di prestazioni fatturate dalla Struttura, rispetto alla prescrizione medica e/o comunque non supportate dalla specifica descrittiva del "Codice Prestazione" del N. R. vigente, l'Azienda non provvederà alla liquidazione delle medesime che verranno sottoposte all'esame della Direzione Sanitaria Aziendale. Acquisito il parere sanitario, redatto anche previo contraddittorio, se necessario, le eventuali prestazioni riconosciute verranno liquidate nella prima fatturazione utile.

Deve essere altresì accluso il riepilogo mensile per distretto e per le varie tipologie delle prestazioni erogate per singola disciplina (come da facsimile), da inviare anche in formato editabile (excel).

#### **ARTICOLO 10 - FLUSSI INFORMATIVI**

La Struttura deve garantire il rispetto del debito informativo per i flussi informativi di governo e per il flusso delle grandi apparecchiature sanitarie di cui al Decreto del Ministero della Salute 22 aprile 2014, così come previsto dalla normativa di riferimento.

La Struttura si impegna altresì ad effettuare, regolarmente ed alle scadenze indicate, la trasmissione dei dati sia all'Azienda per assicurare i flussi di compensazione della Mobilità Sanitaria, sia al Ministero Economia e Finanze relativamente al monitoraggio della spesa sanitaria (Art. 50 D.L. 269/2003 convertito nella L. n. 326/2003).

La Struttura deve garantire il rispetto delle condizioni di erogabilità e delle indicazioni di appropriatezza prescrittiva stabilite dalla normativa vigente.

La mancata o inesatta trasmissione di tutto quanto sopra indicato darà luogo all'applicazione delle penali di cui al successivo art. 20.

#### **ARTICOLO 11 - REQUISITI DI QUALITA' E SISTEMI DI RILEVAZIONE QUANTITA' E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI**

La Struttura si impegna a predisporre ed attivare uno specifico programma di lotta alle infezioni, prevedendo almeno due rilevazioni annuali, le cui risultanze dovranno essere rese note alle

Aziende.

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, la Struttura si impegna a mettere in atto misure che incrementino i livelli di appropriatezza in linea con quanto previsto dalle *“linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri”*, *pro tempore* vigenti durante la validità del presente contratto.

In tale ottica sono previsti abbattimenti delle tariffe per le seguenti causali:

Non sono remunerate le prestazioni di specialistica ambulatoriali erogate in difformità alle procedure del Piano Regionale delle liste d'attesa vigente.

La penalizzazione, per motivi di ordine tecnico, verrà effettuato dall'Azienda territorialmente competente, previa comunicazione alla Struttura, dopo la definizione dell'addebito complessivo di anno e con le modalità operative (criteri di individuazione e di penalizzazione) stabilite dalla Regione Umbria.

#### **ORARI DI ATTIVITA'**

La Struttura dichiara di effettuare il seguente orario di attività:

dal lunedì al venerdì dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_

il sabato dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_.

La Struttura è tenuta a concordare con l'Azienda i periodi di chiusura per ferie, comunicandoli con almeno 60 giorni di anticipo. Devono essere comunicati anche i giorni dedicati alla manutenzione delle apparecchiature.

Ogni altro periodo di sospensione o chiusura che si renda necessario per qualsiasi motivazione improvvisa deve essere immediatamente comunicato all'Azienda.

#### **ARTICOLO. 12 - SISTEMA DEI CONTROLLI**

La Struttura riconosce all'Azienda 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 Struttura, ferma restando ogni altra competenza in capo all'Azienda in materia di igiene delle strutture sanitarie e di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro.

La Struttura riconosce ai Comitati di controllo della documentazione sanitaria e/o del Gruppo Audit, istituiti a supporto delle attività di controllo tecnico svolto dalle Aziende Sanitarie stesse, il diritto di procedere in qualsiasi momento a verificare la qualità, quantità, efficacia e congruità della documentazione sanitaria inerente all'attività sanitaria acquistata dalle Strutture Private Accreditate.

#### **ARTICOLO 13 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO**

La Struttura 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.

## **ARTICOLO 14 - CARTA DEI SERVIZI**

La Struttura è obbligata ad adottare ed attuare una propria carta dei servizi sulla base dei principi indicati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 *“Principi sulla erogazione dei servizi pubblici”* e dello *“Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari”* emanato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 19.05.1995.

Di detta carta dei servizi, pubblicata ai sensi dell'art. 32, c. 1, D. Lgs. n. 33/2013 *“Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*, è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata tempestivamente copia all'Azienda.

## **ARTICOLO 15 - TUTELA DELL'UTENTE E DIRITTO ALL'INFORMAZIONE**

La Struttura si impegna a pubblicizzare, dandone adeguata informazione all'utenza e all'Azienda, 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 Struttura deve tenere un apposito punto di informazione e riconoscere il diritto alla tutela dell'utente in rapporto a quanto previsto dalla normativa vigente. Dovranno essere rese pubbliche attraverso affissione nei locali della Struttura e comunque portate a conoscenza preventivamente degli assistiti le tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale che venissero, eventualmente, richieste agli assistiti. Le modalità di erogazione di tali servizi, le relative tariffe ed ogni loro aggiornamento dovranno essere notificate tempestivamente all'Azienda.

## **ARTICOLO 16 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi e per gli effetti della disciplina comunitaria (Regolamento UE 2016/679 - GDPR) e nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali, le Parti, ciascuna per quanto di propria competenza, dichiarano quanto segue:

- L'Azienda riveste la qualifica di Titolare del trattamento, in quanto determina le finalità e le modalità del trattamento dei dati;
- La Struttura riveste la qualifica di Responsabile del trattamento, in quanto tratta i dati personali per conto del Titolare nell'esecuzione delle attività contrattuali.

Il rapporto di responsabilità è disciplinato, ai sensi dell'art. 28 del GDPR, dall'Allegato B ("Addendum Privacy"), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto ed è sottoscritto dal legale rappresentante della Struttura.

L'Azienda fornisce alla Struttura, che dichiara di averne preso visione e conoscenza, l'informativa di cui all'art. 13 GDPR, reperibile al seguente indirizzo istituzionale: <http://www.uslumbria.it/pagine/privacy-000>.

## **ARTICOLO 17 – CODICE DI COMPORTAMENTO, PERSONALE, INCOMPATIBILITÀ E NORMATIVA ANTICORRUZIONE**

La Struttura dovrà attenersi, personalmente e tramite il personale preposto, agli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR n. 62/2013, che la Struttura, con la sottoscrizione del presente contratto, dichiara aver esaminato e di accettare integralmente.

Le Parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di anticorruzione, al rispetto degli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento delle Aziende Sanitarie regionali (reperibile all'indirizzo <http://www.uslumbria2.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-anticorruzione>) ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2, comma 3 del DPR n. 62/2013, alle previsioni del Patto di integrità (Allegato C), che costituisce parte integrante del presente accordo.

La Struttura, a pena di risoluzione del contratto, in caso di violazione da parte dei propri dipendenti e collaboratori delle disposizioni del Codice di comportamento e del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione della Regione Umbria e della Azienda, pubblicato sul sito istituzionale nella sezione "amministrazione trasparente", è tenuto ad adottare i provvedimenti volti a rimuovere la situazione di illegalità e le eventuali conseguenze negative, nonché a prevenire la reiterazione delle medesime violazioni.

La Struttura si impegna, a pena di risoluzione del contratto, a non porre in essere condotte riconducibili a forme di c.d. "dumping contrattuale" e ad applicare i principi previsti dal Codice dei contratti pubblici.

La violazione dei suindicati obblighi può comportare la risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 20, comma 2, del presente contratto.

Ai sensi dell'art. 4, comma 7, della legge n. 412/1991 e successiva normativa emanata in materia, in particolare dall'art. 1, comma 5, della legge n. 662/1996, si conferma l'incompatibilità assoluta del personale del SSN, nonché del restante personale che comunque intrattiene rapporti con il SSN a titolo convenzionale o anche libero professionale, a prestare la propria attività nei confronti della Struttura.

È vietato, pertanto, per la Struttura avere nel proprio organico, in qualità di consulente o prestatore d'opera, personale che intrattenga un rapporto di dipendenza / convenzionale con il SSN. La Struttura assicura gli adempimenti finalizzati a prevenire conflitti di interesse anche potenziali; in ogni caso la Struttura che dimostri buona fede non risponde in conseguenza di false dichiarazioni rilasciate dal personale e dai professionisti.

La Struttura con la sottoscrizione del presente contratto dichiara che in capo al proprio personale non sussistono situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

La Struttura dovrà altresì attenersi agli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001.

La violazione di tale obbligo comporta la risoluzione automatica del contratto e il divieto del fornitore di contrarre con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni.

L'onere di verifica della veridicità di quanto dichiarato dal collaboratore nella dichiarazione sostitutiva di atto notorio da esso rilasciato preventivamente alla stipula del contratto di lavoro e in capo alla Struttura.

Il personale medico e non medico che opera nella Struttura per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente accordo contrattuale, è riportato nell'elenco dell'organico del personale, già acquisito dall'Azienda. Accanto a ciascun nominativo viene indicata la posizione funzionale, i titoli professionali posseduti il rapporto contrattuale e l'orario settimanalmente svolto. Il Responsabile delle attività, al quale compete la responsabilità della regolare esecuzione delle prestazioni effettuate ai pazienti è il Dott. \_\_\_\_\_, specialista in

---

Le sostituzioni di dipendenti possono essere effettuate esclusivamente con personale di qualifica uguale o equipollente. È fatto comunque obbligo alla Struttura di comunicare a questa Azienda, entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio anche se temporanea.

#### **ARTICOLO 18 - OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI**

La Struttura assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

I pagamenti a favore della Struttura per le prestazioni di cui al presente accordo contrattuale, sono effettuati mediante versamento sul conto corrente dedicato individuato dalla Struttura, ai sensi della citata normativa.

Il mancato utilizzo, per i movimenti finanziari relativi al presente accordo contrattuale, del bonifico bancario o postale, ovvero di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del presente accordo contrattuale, ai sensi dell'art. 20, comma 2, del presente contratto.

#### **ARTICOLO 19 - ASSICURAZIONE**

La Struttura si impegna a sollevare le Aziende Sanitarie regionali da qualunque responsabilità connessa ad eventi dannosi che possano intervenire sia agli utenti che agli operatori durante l'effettuazione di attività sia in regime ospedaliero che di chirurgia ambulatoriale per le prestazioni transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale che di specialistica ambulatoriale, relativamente all'attività oggetto del presente Accordo contrattuale.

A tal fine la Struttura dichiara di aver stipulato specifica ed idonea polizza assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera con massimali adeguati e congrui, in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 10 della legge 8 marzo 2017 n. 24 e D.M. 232/2023.

#### **ARTICOLO 20 – CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA – DIFFIDA AD ADEMPIERE E PENALI**

Il presente contratto si risolverà immediatamente e di diritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c., mediante semplice comunicazione scritta da inviarsi a mezzo PEC da parte dell'Azienda, qualora si verifichi anche una sola delle seguenti fattispecie imputabili alla Struttura:

- a) Revoca, decadenza o diniego definitivo dei provvedimenti di autorizzazione o accreditamento necessari per l'erogazione delle prestazioni.
- b) Sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla normativa antimafia (art. 67 D.lgs. 159/2011).
- c) Perdita della capacità generale a contrattare con la Pubblica Amministrazione o mancata comunicazione tempestiva di eventi che ne comportino la perdita.
- d) Violazione degli obblighi di riservatezza e segretezza sui dati e sulle informazioni acquisite durante l'esecuzione del contratto.
- e) Cessione parziale o totale del contratto o sub-affidamento delle prestazioni non autorizzati.

- f) Violazione dei requisiti di correttezza e regolarità contributiva (DURC), fiscale e/o retributiva.
- g) Falsità delle dichiarazioni rese in sede di stipula relative ai requisiti generali e di compatibilità.
- h) Accesso a una delle procedure di regolazione della crisi o dell'insolvenza previste dal D. Lgs. 14/2019, ivi inclusi, a titolo esemplificativo: la liquidazione giudiziale, il concordato preventivo, gli accordi di ristrutturazione dei debiti, i piani attestati di risanamento, ovvero l'attivazione della composizione negoziata della crisi.
- i) Violazione degli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001.

In caso di inadempimento da parte della Struttura a una solamente delle clausole del presente contratto, diverse dalle ipotesi indicate al comma precedente, l'Azienda contesterà per iscritto l'addebito, assegnando alla stessa un termine di 15 (quindici) giorni dal ricevimento della comunicazione, per l'adempimento o la rimozione della difformità, salvo il pagamento della penale. Decorso inutilmente tale termine, senza che la Struttura abbia provveduto a sanare l'inadempimento, il contratto si intenderà risolto di diritto ai sensi dell'art. 1454 c.c., mediante semplice comunicazione scritta con cui l'Azienda dichiara di volersi avvalere della risoluzione.

In pendenza di verifica delle violazioni, l'Azienda si riserva il diritto di sospendere l'efficacia del contratto in via cautelare.

In caso di risoluzione del contratto, la Struttura assicura la continuità assistenziale per i pazienti già ricoverati o presi in carico, fino alla conclusione del percorso clinico appropriato, secondo le indicazioni dell'Azienda. L'Azienda può disporre il trasferimento degli assistiti presso altre strutture accreditate, qualora ciò risulti necessario per garantire la sicurezza delle cure o la tempestività degli interventi. La Struttura avrà diritto esclusivamente al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite sino alla data di cessazione degli effetti del contratto, previa decurtazione degli oneri derivanti dallo scioglimento e dai danni cagionati.

La violazione delle obbligazioni e delle clausole contenute nel presente contratto, salvo che non sia causa di risoluzione dello stesso, comporta l'applicazione di una penale commisurata alla durata dell'inadempimento.

La penale è determinata in misura giornaliera, in un importo compreso tra l'uno per mille (1‰) e il tre per mille (3‰) dell'importo netto contrattuale corrispondente al budget assegnato, da graduarsi in relazione alla gravità dell'inadempimento e all'entità delle conseguenze derivanti dal ritardo o dalla mancata esecuzione delle prestazioni dovute.

La penale diventerà esecutiva a seguito di formale contestazione scritta da parte dell'Azienda. La stessa dovrà essere corrisposta entro 15 (quindici) giorni dalla relativa richiesta, ovvero sarà recuperata mediante compensazione con eventuali crediti, liquidi ed esigibili, vantati dalla Struttura nei confronti dell'Azienda.

Resta fermo il diritto dell'Azienda al risarcimento dell'ulteriore danno subito.

## **ARTICOLO 21 - CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA**

La Struttura, con la sottoscrizione del presente contratto, accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto

atti che determinano il contenuto del contratto.

In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti di cui al comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la Struttura rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

#### **ARTICOLO 22 - CLAUSOLA DI MANLEVA**

La Struttura, fermo restando quanto disciplinato all'articolo 19, assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato a terzi, da una propria condotta attiva e/o omissiva, nell'esecuzione del presente contratto.

Per l'effetto, la Struttura si obbliga ad esonerare e manlevare l'Azienda ovvero il S.S.R. da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo avanzate a causa di fatti, omissioni o eventi, derivanti dall'esecuzione del contratto.

#### **ARTICOLO 23- CLAUSOLA DI CEDEVOLEZZA**

Le Parti prendono atto che il presente accordo è di natura provvisoria e temporanea e suscettibile di immediata revisione qualora sopraggiunga una nuova normativa nazionale sulla concorrenza o intese Stato-Regioni, per evitare la cristallizzazione del mercato e il rischio di contenziosi.

#### **ARTICOLO 24 – FORO COMPETENTE**

Per ogni controversia le Parti convengono che sia competente esclusivamente il Foro di [da specificare].

#### **ARTICOLO 25 - DURATA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE**

Il presente contratto scade il 31.12.2026 e non si rinnova tacitamente.

Il contratto è espressamente prorogabile, al fine di garantire la continuità assistenziale, fino alla definizione del nuovo piano dei fabbisogni e alla eventuale riproposizione del relativo contratto.

#### **ARTICOLO 26– CESSIONE DEL CONTRATTO E DEI CREDITI**

Il presente contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso dell'Azienda.

La cessione dei crediti relativi al presente contratto è disciplinata dall'art. 117, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 17.

#### **ARTICOLO 27 - REGISTRAZIONE E SPESE**

Il presente accordo contrattuale verrà registrato solo in caso d'uso. Le spese di bollo e di registrazione del presente contratto sono poste, in ogni caso, a carico della Struttura.

#### **ARTICOLO 28 - NORMA FINALE**

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni sia in materia di budget di spesa che di prestazioni erogabili che di tariffario in corrispondenza all'eventuale emanazione di ulteriori disposizioni nazionali o regionali che vengano a disciplinare la materia.

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni e/o integrazioni qualora dovessero intervenire disposizioni diverse a livello nazionale e/o regionale in materia o per particolari

esigenze assistenziali che dovessero intervenire in corso d'anno.

Le modifiche tariffarie derivanti da provvedimenti regionali sopravvenuti sono recepite automaticamente nel presente contratto a decorrere dalla data di efficacia stabilita dagli stessi provvedimenti. L'Azienda provvede a darne comunicazione alla Struttura mediante scambio di corrispondenza, specificando eventuali effetti retroattivi e le modalità di adeguamento dei flussi informativi e della fatturazione.

#### **ART. 29 – ALLEGATI**

Gli allegati costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto. Essi comprendono il Piano delle Attività (Allegato A), l'addendum Privacy (Allegato B), il patto di integrità (Allegato C) e ogni ulteriore documento tecnico-operativo richiamato nel testo.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente

Per l'Azienda

Il Direttore Generale

Dott. Roberto Noto

---

Per la Struttura

Il Legale Rappresentante

Sig. \_\_\_\_\_

---

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del c.c., la Struttura dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole del presente contratto, approvandone senza eccezioni o riserve il relativo contenuto e riconoscendone il carattere essenziale, di cui agli articoli: Art. 1 - oggetto del contratto, art. 5 - compensi massimi erogabili per l'anno 2026, art. 7 - obblighi di prestazione della struttura - onnicomprensività della tariffa, art. 8 - obblighi della struttura, art. 9 - liquidazione competenze, art. 10 - flussi informativi, art. 14 - carta dei servizi, art. 17 - codice di comportamento, personale, incompatibilità e normativa anticorruzione, art. 20 - clausola risolutiva espressa – diffida ad adempiere e penali, art. 21 - clausola di salvaguardia, art. 22 - clausola di manleva, art. 23 - clausola di cedevolezza, art. 24 – foro competente, art. 26 - cessione del contratto e dei crediti, art. 27 - registrazione e spese, art. 28 – norma finale e art. 29 allegati.

Per l'Azienda

Il Direttore Generale

Dott. Roberto Noto

---

Per la Struttura

Il Legale Rappresentante

Sig. \_\_\_\_\_

---

|                                                                                                                                                                                 |                       |                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Piano delle Attività                                                                                                                                                            |                       | Allegato. A                                                             |
| Prestazioni di specialistica ambulatoriale, diagnostica per immagini e diagnostica strumentale in favore degli assistiti* Azienda USL Umbria 2 - dal 01-01-2026 AL 31-12-2026 - |                       |                                                                         |
| STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE<br>CONTRATTUALIZZATE AL 31/3/2026 CON<br>ADESIONE ALLA MANIFESTAZIONE DI<br>INTERESSE DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICATO<br>IN DATA 29/5/2026           | TIPOLOGIA PRESTAZIONI | Tetti di spesa<br>Consuntivato 2024<br>(DGR 299/2026 - DD<br>4633/2026) |

**ACCORDO CONTRATTUALE PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA E DI CHIRURGIA AMBULATORIALE DI CATARATTA PER GLI AMBITI TERRITORIALI DELL'AZIENDA USL UMBRIA N. 2**

**SCHEMA UNICO DI CONTRATTO - ANNO 2026**

L'anno 2026 (duemilaventisei) il giorno ..... del mese di....., nella sede legale dell'Azienda USL Umbria n. 2

TRA

l'Azienda USL Umbria 2, con sede in Terni, Via Bramante n. 37, Partita IVA 01499590550, in persona del legale rappresentante - Direttore Generale, Dott. Roberto Noto, nato a Foligno(PG) il 20.06.1960, - di seguito denominata nel presente atto "Azienda",

E

Il Centro \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, Partita IVA \_\_\_\_\_, in persona del legale rappresentante \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_, di seguito denominato nel presente atto "Struttura",

Azienda e Struttura sono di seguito congiuntamente denominate anche "Parti".

**PREMESSO CHE**

- ai sensi dell'art. 8-bis del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., *"le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza anche avvalendosi di soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies"*;

- ai sensi dell'art. 8-quater, comma 2, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies;

- l'art. 8-quinquies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., reca la disciplina degli accordi contrattuali, stabilendo, al comma 2, che le Regioni e le Unità Sanitarie Locali definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliere universitarie, e stipulano contratti con quelle private, a integrazione e completamento della offerta sanitaria pubblica parametrata, nell'obiettivo di garantire i L.E.A., ai fabbisogni emersi e alla sostenibilità finanziaria del S.S.R.;

- ai sensi dell'art. 8-sexies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies e determinato in base alle funzioni assistenziali, comma 2, e alle prestazioni remunerate a tariffe, comma 4;

- la L.R. n. 11/2015 "Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali", all'art. 92 e ss, ha previsto l'introduzione di sistemi di remunerazione corrisposta a fronte di risultati contrattualmente definiti tra le Aziende Sanitarie della Regione e/o strutture private accreditate, al fine di introdurre meccanismi di correzione del sistema di remunerazione a tariffa.

- l'art. 15, comma 14 del DL 95/2012 (e s.m.i.), fissa i limiti di spesa ancorandoli al consuntivo

del 2011 (c.d. "tetto Monti"), ad eccezione delle prestazioni di alta specialità in aumento rispetto ai volumi del 2015 per i residenti in altre regioni o per contenere la mobilità passiva;

- Il D.P.C.M. 12/01/2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*, ha approvato i nuovi LEA;

- il Decreto Ministeriale del 02/04/2015, n. 70 avente ad oggetto: *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, Strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”*, ha definito gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera in Italia.

- La Regione Umbria:

- con Regolamento regionale del 26/09/2018, n.10 ha disciplinato la materia dell’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private;
- con Regolamento regionale del 15/12/2023, n.9 ha disciplinato la materia di autorizzazioni sanitarie e socio-sanitarie;
- con DGR n. 840 del 07/08/2023 ha adottato il provvedimento recante *“Aggiornamento manuale di cui alla DGR n. 893 del 31/08/2022 “Manuale Controlli - Composizione e Funzionamento del Comitato per Il Controllo Esterno – Adozione.”*;
- ha adottato la DGR n. 282 del 27/03/2025 recante *“DGR 194/2024 e DGR 761/2024. Classificazione e requisiti delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale. Ulteriori modificazioni e integrazioni.”*;
- con DGR n. 822 del 08/08/2024, ha definito i criteri e determinato i tetti di spesa per l’anno 2024 per l’assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini sia residenti in Umbria che non residenti in Umbria.
- con DGR n.825 del 13/08/2025 ha definito gli ambiti degli accordi contrattuali con le strutture private accreditate per l'anno 2025;
- con Determinazione Dirigenziale n. 12710 del 01/12/2025, ha autorizzato la società Affidea Medicenter Group Srl per l’attività di chirurgia ambulatoriale di tipo 2, in quanto la struttura è in possesso dei requisiti previsti dalla DGR 194/2024 e ss.mm.ii. per tale tipologia;
- con DGR n. 299 del 30/03/2026, ha determinato i tetti di spesa per gli accordi contrattuali per l’assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale - per l’anno 2026;
- con Determina Direttoriale regionale n 4633 del 12.05.2026 ha stabilito disposizioni tecnico-operative di dettaglio in attuazione della D.G.R. n. 299 del 30/03/2026.";

- Con Delibera del Direttore Generale n. 163 del 04/02/2022 si è preso atto della sentenza n. 962 pubblicata il 21/12/2021 con la quale il Tar dell’Umbria ha accolto l'istanza di Medicenter Group s.r.l., volta ad ottenere un provvedimento che autorizzi il convenzionamento per interventi di cataratta nell’ambito dell’Azienda USL Umbria 2 ed è stata recepita la nota PEC prot.n. 0010210-2022 del 20/01/2022 con la quale la Regione Umbria – Direzione Regionale Salute e Welfare ha accolto in via provvisoria, anche in attesa della definizione del budget 2022 e della revisione delle linee guida contenute nella DGR 1516/2018, la proposta dell’Azienda USL Umbria 2 prot.n. 11072 del 17/01/2022 con la quale, previa ricognizione degli interventi di cataratta effettuati nel biennio 2018/2019 dalle Case di Cura Liotti e Porta Sole nei confronti di pazienti provenienti dal

territorio di competenza della AUSL 2, si è inteso suddividere il budget annuo, assegnato alle due strutture private accreditate convenzionate, tra tre strutture (€ 150.000,00 su Liotti, Istituto Clinico Porta Sole, Medicenter Group), in applicazione della sentenza del TAR Umbria n. 962/2021;

- Con Delibera del Direttore Generale n. 991 del 29.05.2026 l'Azienda UsI Umbria 2 ha approvato gli avvisi della DGR 299/2026 e della DD 4633/2026 prestazioni di ricovero, chirurgia ambulatoriale e di specialistica ambulatoriale anno 2026.

- La Struttura è in possesso di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale rilasciato con il provvedimento D.D. n. \_\_\_\_\_;

- La Struttura dichiara che non sussistono contenziosi in essere fra le Parti.

Tutto quanto sopra premesso e concordato, le Parti come sopra costituite convengono quanto segue:

## **ARTICOLO 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

Il presente atto disciplina i rapporti giuridici ed economici intercorrenti tra le Parti, ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., per l'acquisizione ed esecuzione da privato di prestazioni sanitarie a carico del S.S.R..

La Struttura si impegna ad erogare, in favore degli assistiti residenti nel territorio dell'Azienda USL Umbria n. 2, prestazioni di interventi di chirurgia ambulatoriale di cataratta di cui alle voci del tariffario approvato con la D.G.R. Umbria n. 1264 del 30.12.2024 e s.m. e i., avente ad oggetto "*Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale*", non escluse dai LEA nonché nel rispetto delle disposizioni contenute nella Determinazione Direttoriale n.4633 del 12.05.2026 recante "*Disposizioni tecnico-operative di dettaglio in attuazione della D.G.R. n. 299 del 30/03/2026 - Approvazione linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri anno 2026 e schema di contratto con le strutture private accreditate*" il cui contenuto si intende integralmente richiamato e recepito nel presente Accordo.

Il volume delle attività è definito dal fabbisogno programmato per l'anno 2026 e dettagliato nell'Allegato A (Piano delle Attività).

## **ARTICOLO 2 - REQUISITI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI**

La Struttura, accreditata con il S.S.R., ai sensi della D.D. n. \_\_\_\_\_, è autorizzata e accreditata all'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA); inoltre con D.D. n.12710 del 01/12/2025, è altresì autorizzata per l'attività di chirurgia ambulatoriale di tipo 2, in quanto in possesso dei requisiti previsti dalla DGR 194/2024 e ss.mm.ii. per tale tipologia.

Nell'ambito del presente accordo, la Struttura si impegna ad erogare interventi di chirurgia ambulatoriale della cataratta per un valore complessivo massimo pari ad € \_\_\_\_\_, nel rispetto dei volumi di attività e delle condizioni previste dalla normativa vigente e dalle disposizioni regionali in materia.

La stipula del presente contratto è subordinata all'acquisizione, da parte dell'Azienda, della documentazione antimafia prevista dalla normativa vigente. L'eventuale esito negativo delle verifiche, ovvero il sopravvenire di cause ostative ai sensi del D.lgs. 159/2011, comporta la

risoluzione di diritto del contratto, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 20, senza necessità di ulteriori comunicazioni e con effetto immediato. In tale evenienza, la Struttura è tenuta a garantire la continuità assistenziale per gli utenti già presi in carico fino alla loro dimissione clinicamente appropriata, secondo le indicazioni dell'Azienda

La Struttura si obbliga a garantire il mantenimento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui al D.P.R. 14 gennaio 1997, assicurando la conformità alla dotazione organica quali-quantitativa prevista per la tipologia di attività sanitaria accreditata e contrattualizzata, nonché il possesso degli ulteriori requisiti specifici richiesti.

La Struttura ha l'obbligo di assicurare livelli di qualità delle tecnologie e dei presidi sanitari che garantiscano parametri di qualità, efficienza e sicurezza delle attività sanitarie.

La Struttura si impegna a trasmettere all'Azienda competente i riesami della Direzione e le Verifiche Ispettive Interne, quali evidenze che il Sistema di Gestione della Qualità è efficacemente attuato e mantiene nel tempo le sue caratteristiche di adeguatezza ed efficacia, entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dalla conclusione delle operazioni di verifica.

La Struttura si impegna a comunicare i servizi clinici per i quali ricorre a strutture esterne con indicazione delle stesse entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dallo svolgimento del predetto servizio.

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 delle Aziende Sanitarie Regionali.

### **ARTICOLO 3 - ACCESSO ALLE PRESTAZIONI**

L'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale è subordinato alla presentazione, da parte del paziente, della prescrizione redatta dal Medico di Medicina Generale o Medico specialista nella branca di riferimento sul ricettario unico del S.S.N. / prescrizione dematerializzata, datata, firmata e con l'indicazione della prestazione da effettuare.

L'accesso alle prestazioni di Specialistica ambulatoriale avviene tramite CUP nel rispetto delle regole di prenotazione per la specialistica ambulatoriale.

Il paziente deve essere in possesso di documento di identità e di tessera sanitaria. La Struttura dovrà verificarne la validità e far apporre la firma del paziente per avvenuta prestazione.

La Struttura si impegna a rilasciare gratuitamente agli utenti le attestazioni documentanti le prestazioni effettuate ed i relativi periodi.

Per le prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza a quello ambulatoriale, la Struttura è tenuta a verificare che la prescrizione sia conforme alla normativa nazionale e regionale vigente.

Eventuali anomalie devono essere tempestivamente segnalate all'Ufficio aziendale competente per l'accordo contrattuale; in assenza di tale segnalazione, le prestazioni irregolari non verranno remunerate. L'Azienda si riserva comunque il diritto, in fase di liquidazione, di rettificare anomalie relative all'applicazione dei ticket e delle esenzioni.

La Struttura si impegna ad adeguarsi alle eventuali indicazioni che dovessero essere fornite dall'Azienda ai fini dell'abbattimento delle Liste di attesa.

La Struttura si impegna ad adottare sistemi di registrazione delle prestazioni erogate a ciascun paziente e, attraverso la procedura CUP, ad alimentare il tracciato record flusso di mobilità C.

#### **ARTICOLO 4 - TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI**

##### **Prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza a quello della specialistica ambulatoriale**

In linea con la programmazione nazionale, la Regione Umbria ha incentivato il passaggio dal regime ospedaliero a quello ambulatoriale di alcuni interventi chirurgici, inserendoli nel nomenclatore tariffario regionale vigente.

Le prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, in modo tale da coprire l'intero arco temporale dell'anno.

Le prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di ricovero al regime ambulatoriale dovranno essere garantite negli ambulatori indicati dalla DGR 299 del 30 marzo 2026 e remunerate nel rispetto delle percentuali di ammissibilità previste dalle "linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri".

##### **Specialistica ambulatoriale – (interventi di chirurgia ambulatoriale di cataratta)**

La Struttura eroga le prestazioni di specialistica ambulatoriale (interventi di chirurgia ambulatoriale di cataratta) ricomprese nel proprio titolo autorizzativo e di accreditamento, secondo le branche e le tipologie di attività riconosciute dalla Regione Umbria e riportate nel Piano delle Attività allegato al presente contratto. L'erogazione avviene nel rispetto dei volumi programmati, dei tempi di attesa previsti dal Piano Nazionale e Regionale di Governo delle Liste di Attesa e delle indicazioni operative fornite dall'Azienda, con particolare riferimento alla gestione delle priorità cliniche e alla corretta registrazione dei flussi informativi.

#### **ARTICOLO 5 - COMPENSI MASSIMI EROGABILI PER L'ANNO 2026**

##### **Prestazioni di specialistica ambulatoriale (interventi di chirurgia ambulatoriale di cataratta)**

Il volume finanziario massimo per l'anno 2026 per l'attività di specialistica ambulatoriale - interventi di chirurgia ambulatoriale di cataratta, in favore di residenti dell'Azienda USL Umbria n. 2 è pari a € \_\_\_\_\_.

Il volume finanziario massimo di € \_\_\_\_\_ si intende quale limite invalicabile in favore dei residenti del territorio aziendale

Gli importi relativi ai ticket, determinati secondo la normativa regionale vigente, sono riscossi dalla Struttura e trattenuti a titolo di anticipazione sul valore della prestazione resa. Tali importi non modificano il tetto di spesa previsto dal presente contratto. A consuntivo dell'anno di riferimento, l'Azienda provvede a rideterminare il valore effettivo delle prestazioni remunerabili, al netto dei ticket effettivamente riscossi e trattenuti dalla Struttura.

L'Azienda si riserva di rideterminare il costo effettivo (al netto dei ticket) sulla base del reale andamento del ticket nel corrente anno; a chiusura dell'anno 2026, quindi, si provvederà a scorporare dal costo sopra indicato l'importo relativo ai ticket effettivamente riscossi e trattenuti dalla Struttura.

I volumi finanziari massimi sopra indicati potranno essere modificati in presenza di diverse

disposizioni regionali che verranno recepite ed inserite nel presente accordo contrattuale tramite scambio di corrispondenza.

Oltre i tetti massimi per attività di specialistica, vanno effettuati gli abbattimenti determinati dai controlli effettuati sulle prenotazioni ed erogazione delle prestazioni, come indicati dalla vigente normativa regionale, sempre nel rispetto della normativa sulla spending review.

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

Qualora la stipula dell'accordo/contratto intervenga ad anno solare già iniziato, il budget annuale, di cui al presente accordo/contratto, ovvero del successivo addendum al contratto, riassorbe comunque le prestazioni sanitarie già erogate dalla Struttura sulla base del provvedimento regionale di assegnazione del budget provvisorio.

Per tutto ciò che concerne la definizione dei livelli massimi di finanziamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, ad integrazione di quanto previsto nel presente accordo, si rinvia alla vigente normativa regionale, nonché ai relativi provvedimenti attuativi conseguenti

## **ARTICOLO 6 - TARIFFE E ABBATTIMENTI**

**a. Tariffe per prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di degenza ordinaria e diurno e di chirurgia ambulatoriale per le prestazioni transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale.**

Sugli importi per le prestazioni transitate al regime ambulatoriale vanno applicati gli abbattimenti del 2% a norma della Legge Finanziaria n. 296 del 27.12.2006, art. 1 comma 796 lett. o).

Il prezzo unitario delle singole prestazioni di cui la Struttura ha potestà di erogazione in base al presente accordo/contratto è quello fissato dalle tariffe regionali vigenti *ratione temporis* al momento della sottoscrizione dell'accordo/contratto e, comunque, in via residuale, dalle tariffe nazionali vigenti.

Qualunque tariffa superiore a quanto previsto come massima dalla normativa nazionale deve comunque ritenersi nulla. Le prestazioni richieste sono esclusivamente quelle consentite dalla configurazione di accreditamento oggetto del presente contratto, e le tariffe devono ritenersi a tutti gli effetti remunerazione onnicomprensiva delle prestazioni.

**b. Tariffe per prestazioni di specialistica ambulatoriale - interventi di chirurgia ambulatoriale di cataratta**

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate vengono remunerate in base al tariffario vigente, di cui alla D.G.R. Umbria n. 1264 del 30.12.2024 e s.m.i., avente ad oggetto "*Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale*", ovvero dalle tariffe regionali vigenti *ratione temporis* al momento della sottoscrizione dell'accordo/contratto e, comunque, in via residuale, dalle tariffe nazionali vigenti.

Sulle tariffe previste dal nomenclatore tariffario regionale vigente per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale vanno applicati gli abbattimenti del 2% a norma della Legge Finanziaria n. 296 del 27.12.2006, art. 1 comma 796 lett. o).

## **ARTICOLO 7 - OBBLIGHI DI PRESTAZIONE DELLA STRUTTURA - OMNICOMPENSIVITA' DELLA TARIFFA**

Per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, la tariffa riconosciuta comprende tutte le attività necessarie al completamento dell'episodio assistenziale, salvo diversa previsione del nomenclatore tariffario regionale. La Struttura garantisce la piena tracciabilità del percorso assistenziale e la coerenza tra prescrizione, prestazione erogata e refertazione

## **ARTICOLO 8 - OBBLIGHI DELLA STRUTTURA**

La Struttura dichiara di conoscere le norme nazionali e le norme regionali vigenti, disciplinanti le materie cui il presente contratto si riferisce e si impegna ad applicarle, anche se non espressamente citate o allagate al presente contratto.

La Struttura, con la sottoscrizione del presente contratto, si obbliga a:

- erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel rispetto della normativa vigente a livello nazionale e regionale, nei limiti dei valori massimi delle prestazioni riconoscibili secondo le previsioni stabilite nel presente contratto, in costanza dei requisiti di autorizzazione e accreditamento, di accessibilità, di qualità e appropriatezza clinica e organizzativa, dei tempi di attesa;
- improntare la propria organizzazione interna ai criteri e ai parametri definiti nell'ambito dei programmi regionali e nazionali relativi alle reti cliniche e, in ogni caso, al rispetto degli standard e delle soglie minime fissati a livello nazionale e/o regionale concernenti le prestazioni oggetto del presente contratto;
- concorrere all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda, orientando la propria attività in relazione agli indirizzi della programmazione regionale e locale e agli effettivi bisogni dei cittadini, nel rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per le diverse classi di priorità delle prestazioni;
- garantire l'adeguatezza e il perfetto stato d'uso delle apparecchiature e dotarsi di tutti gli strumenti tecnologici essenziali per l'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- erogare le prestazioni di cui al presente contratto utilizzando personale idoneo, munito dei titoli professionali richiesti dalla normativa vigente e che non versi in situazioni di incompatibilità o di conflitto anche potenziale di interessi, così come imposto dalla pertinente disciplina di rango legislativo statale;
- mantenere i requisiti soggettivi, i requisiti minimi autorizzativi, di accreditamento e di capacità economica, tecnica e organizzativa previsti dalla normativa nazionale e regionale;
- adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di norme nazionali e/o regionali intervenute successivamente alla stipula del presente contratto;
- consentire in qualunque momento e senza preavviso l'accesso alla Struttura da parte del personale del S.S.N./S.S.R. incaricato dell'espletamento delle attività di vigilanza e di controllo anche riferite all'appropriatezza, alla congruenza con le prestazioni, alla conformità e al mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi e ulteriori, all'osservanza delle tariffe applicabili;
- dotarsi di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi (RCT) e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO), secondo la vigente normativa in materia fornendo copia della relativa documentazione all'Azienda entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dalla sottoscrizione del presente contratto;

- rispettare gli obblighi di cui alla Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante "*Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*" e del D.M 15 dicembre 2023, n. 232.
- comunicare all'Azienda, entro il termine tassativo di ventiquattro ore dall'evento, eventuali sospensioni delle prestazioni di cui al presente contratto determinate da causa di forza maggiore, specificando le prestazioni rispetto alle quali l'esecuzione non sia possibile e descrivendone nel dettaglio le cause, indicando natura, durata stimata e prestazioni coinvolte nonché ogni mutamento delle caratteristiche soggettive e/o oggettive intervenute in corso di rapporto. L'Azienda valuta gli effetti della sospensione sul raggiungimento dei volumi programmati e può procedere alla rimodulazione del budget, qualora la durata o l'estensione della sospensione compromettano la continuità assistenziale o la sostenibilità del piano delle attività
- consentire all'Azienda in qualsiasi momento di acquisire, anche attraverso strumenti informatici, elementi utili alla verifica della corretta osservanza da parte della Struttura della normativa vigente;
- partecipare ad eventuali iniziative e/o progetti promossi dalla Regione e/o dall'Azienda rivolti alla formazione continua del personale;
- osservare le regole di correttezza e di buona fede nell'esecuzione del presente contratto, anche sotto il profilo amministrativo-contabile;
- assicurare che le prestazioni assistenziali erogate siano coerenti con le previsioni di cui al Piano Nazionale Liste d'Attesa nonché al Piano regionale di governo delle liste di attesa, vigenti, e agli ulteriori provvedimenti adottati per il governo delle liste di attesa, fornendo tra l'altro i dati necessari per i procedimenti di monitoraggio e controllo;
- partecipare e assicurare il corretto utilizzo degli strumenti e dei sistemi informativi disponibili, atti a organizzare gli accessi nella Struttura, dalla prenotazione del ricovero mediante l'utilizzo di liste d'attesa, al successivo percorso, dall'accettazione alle dimissioni;
- predisporre idonee modalità di informatizzazione delle richieste di ricovero con indicazione della data di prenotazione, del numero della ricetta, del soggetto che ha effettuato la prescrizione, della generalità dell'assistito, del relativo codice fiscale, del comune di residenza, del tipo di prestazione richiesta e della data prevista per la relativa esecuzione;
- trasmettere al SSR, con le modalità telematiche previste dalla regolamentazione vigente ovvero che saranno indicate dall'Azienda, le informazioni di cui alle suddette registrazioni;
- usare i codici di diagnosi, degli interventi/procedure relativi alle prestazioni praticate secondo i sistemi di classificazione e codifica vigenti;
- rispettare le indicazioni ministeriali e regionali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta della cartella clinica e della documentazione sanitaria e amministrativa;
- assicurare l'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico con referti di laboratorio analisi e di quelli relativi alla totalità delle prestazioni erogate secondo gli standard di scambio di informazioni cliniche;
- garantire l'adempimento di tutti gli obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale, nonché l'assolvimento del debito informativo di cui all'articolo 8-octies del D.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e dei relativi provvedimenti di attuazione.

## **ARTICOLO 9 - LIQUIDAZIONE COMPETENZE**

Per l'anno 2026, i volumi finanziari massimi erogabili, sopra indicati, sono suscettibili di variazioni in funzione di eventuali aggiornamenti regionali.

Ai sensi del DM 03/04/2013 n. 55, nelle fatture deve essere inserito obbligatoriamente il Codice Univoco dell'Ufficio destinatario di fatturazione elettronica

- Per l'Azienda USL Umbria n. 2 Y0BN4H

### **Prestazioni di chirurgia ambulatoriale transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale e prestazioni di specialistica ambulatoriale**

I pagamenti delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per interventi di cataratta riconoscibili, al netto del ticket, saranno effettuati entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento della fattura, salvo conguaglio attivo o passivo negli ulteriori 60 (sessanta) giorni ove esistano problemi connessi all'applicazione del tariffario alle singole prestazioni, o della normativa relativa alla partecipazione alla spesa da parte degli assistiti.

I pagamenti per le prestazioni rese a favore dei residenti dell'Azienda Usl Umbria 2 sono effettuati dalla medesima Azienda

La Struttura trasmette le fatture secondo le modalità operative in uso presso ciascuna Azienda sanitaria. Per l'Azienda USL Umbria 2, la fatturazione avviene con suddivisione per Distretto di residenza del paziente, secondo le indicazioni fornite dall'Azienda stessa.

La mancata o inesatta ovvero tardiva trasmissione di tutto quanto sopra indicato darà luogo all'applicazione delle penali di cui al successivo articolo 20.

La Struttura provvede a trasmettere all'Azienda USL Umbria n. 2, mediante PEC, entro il giorno 10 del mese successivo a quello di competenza, le note riepilogative mensili recanti il dettaglio delle attività erogate.

Ai fini delle attività di verifica e controllo previste dalla normativa vigente e dal presente accordo, la Struttura trasmette altresì la documentazione giustificativa delle prestazioni erogate, comprensiva delle impegnative o dei promemoria cartacei delle prescrizioni dematerializzate, debitamente compilati con l'indicazione della data di erogazione della prestazione e con l'attestazione dell'avvenuta esecuzione della stessa, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Le note riepilogative dovranno riportare il dettaglio delle attività erogate (N. impegnativa, codice fiscale, codice prestazione (nomenclatore tariffario), data impegnativa, data prestazione, importo addebitato, importo ticket, residenza) e, per i residenti dell'Azienda la suddivisione delle stesse in base al distretto di residenza del paziente; dovranno, inoltre, riportare il numero complessivo di prestazioni erogate e l'importo complessivo addebitato (al netto del ticket).

L'Azienda provvede ad effettuare i controlli e le verifiche di competenza in merito a residenza, codice impegnativa, pagante/con esenzione/ticket, timbro e firma del Medico, data di avvenuta prestazione, con la formulazione di eventuali contestazioni nel rispetto delle disposizioni regionali in materia.

Qualora si dovessero riscontrare discordanze sulla tipologia di prestazioni fatturate dalla Struttura, rispetto alla prescrizione medica e/o comunque non supportate dalla specifica descrittiva del "Codice Prestazione" del N. R. vigente, l'Azienda non provvederà alla liquidazione delle

medesime che verranno sottoposte all'esame della Direzione Sanitaria Aziendale. Acquisito il parere sanitario, redatto anche previo contraddittorio, se necessario, le eventuali prestazioni riconosciute verranno liquidate nella prima fatturazione utile.

Deve essere altresì accluso il riepilogo mensile per distretto e per le varie tipologie delle prestazioni erogate per singola disciplina (come da facsimile), da inviare anche in formato editabile (excel).

#### **ARTICOLO 10 - FLUSSI INFORMATIVI**

La Struttura deve garantire il rispetto del debito informativo per i flussi informativi di governo e per il flusso delle grandi apparecchiature sanitarie di cui al Decreto del Ministero della Salute 22 aprile 2014, così come previsto dalla normativa di riferimento.

La Struttura si impegna altresì ad effettuare, regolarmente ed alle scadenze indicate, la trasmissione dei dati sia all'Azienda per assicurare i flussi di compensazione della Mobilità Sanitaria, sia al Ministero Economia e Finanze relativamente al monitoraggio della spesa sanitaria (Art. 50 D.L. 269/2003 convertito nella L. n. 326/2003).

La Struttura deve garantire il rispetto delle condizioni di erogabilità e delle indicazioni di appropriatezza prescrittiva stabilite dalla normativa vigente.

La mancata o inesatta trasmissione di tutto quanto sopra indicato darà luogo all'applicazione delle penali di cui al successivo art. 20.

#### **ARTICOLO 11 - REQUISITI DI QUALITA' E SISTEMI DI RILEVAZIONE QUANTITA' E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI**

La Struttura si impegna a predisporre ed attivare uno specifico programma di lotta alle infezioni, prevedendo almeno due rilevazioni annuali, le cui risultanze dovranno essere rese note alle Aziende.

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, la Struttura si impegna a mettere in atto misure che incrementino i livelli di appropriatezza in linea con quanto previsto dalle *“linee guida per la definizione degli accordi contrattuali e linee guida dei controlli dei ricoveri ospedalieri”*, *pro tempore* vigenti durante la validità del presente contratto.

In tale ottica sono previsti abbattimenti delle tariffe per le seguenti causali:

Non sono remunerate le prestazioni di specialistica ambulatoriali erogate in difformità alle procedure del Piano Regionale delle liste d'attesa vigente.

La penalizzazione, per motivi di ordine tecnico, verrà effettuato dall'Azienda territorialmente competente, previa comunicazione alla Struttura, dopo la definizione dell'addebito complessivo di anno e con le modalità operative (criteri di individuazione e di penalizzazione) stabilite dalla Regione Umbria.

#### **ORARI DI ATTIVITA'**

La Struttura dichiara di effettuare il seguente orario di attività:

dal lunedì al venerdì dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_

il sabato dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_.

La Struttura è tenuto a concordare con l'Azienda i periodi di chiusura per ferie, comunicandoli con almeno 60 giorni di anticipo. Devono essere comunicati anche i giorni dedicati alla manutenzione delle apparecchiature.

Ogni altro periodo di sospensione o chiusura che si renda necessario per qualsiasi motivazione improvvisa deve essere immediatamente comunicato all'Azienda.

#### **ARTICOLO. 12 - SISTEMA DEI CONTROLLI**

La Struttura riconosce all'Azienda 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 Struttura, ferma restando ogni altra competenza in capo all'Azienda in materia di igiene delle strutture sanitarie e di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro.

La Struttura riconosce ai Comitati di controllo della documentazione sanitaria e/o del Gruppo Audit, istituiti a supporto delle attività di controllo tecnico svolto dalle Aziende Sanitarie stesse, il diritto di procedere in qualsiasi momento a verificare la qualità, quantità, efficacia e congruità della documentazione sanitaria inerente all'attività sanitaria acquistata dalle Strutture Private Accreditate.

#### **ARTICOLO 13 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO**

La Struttura 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.

#### **ARTICOLO 14 - CARTA DEI SERVIZI**

La Struttura è obbligata ad adottare ed attuare una propria carta dei servizi sulla base dei principi indicati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 "*Principi sulla erogazione dei servizi pubblici*" e dello "*Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari*" emanato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 19.05.1995.

Di detta carta dei servizi, pubblicata ai sensi dell'art. 32, c. 1, D. Lgs. n. 33/2013 "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*", è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata tempestivamente copia all'Azienda.

#### **ARTICOLO 15 - TUTELA DELL'UTENTE E DIRITTO ALL'INFORMAZIONE**

La Struttura si impegna a pubblicizzare, dandone adeguata informazione all'utenza e all'Azienda, 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 Struttura deve tenere un apposito punto di informazione e riconoscere il diritto alla tutela dell'utente in rapporto a quanto previsto dalla normativa vigente. Dovranno essere rese pubbliche attraverso affissione nei locali della Struttura e comunque portate a conoscenza preventivamente degli assistiti le tariffe aggiuntive relative a particolari condizioni di comfort ambientale che venissero, eventualmente, richieste agli assistiti. Le modalità di erogazione di tali

servizi, le relative tariffe ed ogni loro aggiornamento dovranno essere notificate tempestivamente all'Azienda.

## **ARTICOLO 16 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi e per gli effetti della disciplina comunitaria (Regolamento UE 2016/679 - GDPR) e nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali, le Parti, ciascuna per quanto di propria competenza, dichiarano quanto segue:

- L'Azienda riveste la qualifica di Titolare del trattamento, in quanto determina le finalità e le modalità del trattamento dei dati;
- La Struttura riveste la qualifica di Responsabile del trattamento, in quanto tratta i dati personali per conto del Titolare nell'esecuzione delle attività contrattuali.

Il rapporto di responsabilità è disciplinato, ai sensi dell'art. 28 del GDPR, dall'Allegato B ("Addendum Privacy"), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto ed è sottoscritto dal legale rappresentante della Struttura.

L'Azienda fornisce alla Struttura, che dichiara di averne preso visione e conoscenza, l'informativa di cui all'art. 13 GDPR, reperibile al seguente indirizzo istituzionale: <http://www.uslumbria.it/pagine/privacy-000>.

## **ARTICOLO 17 – CODICE DI COMPORTAMENTO, PERSONALE, INCOMPATIBILITÀ E NORMATIVA ANTICORRUZIONE**

La Struttura dovrà attenersi, personalmente e tramite il personale preposto, agli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR n. 62/2013, che la Struttura, con la sottoscrizione del presente contratto, dichiara aver esaminato e di accettare integralmente.

Le Parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di anticorruzione, al rispetto degli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento delle Aziende Sanitarie regionali (reperibile all'indirizzo <http://www.uslumbria2.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-anticorruzione>) ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2, comma 3 del DPR n. 62/2013, alle previsioni del Patto di integrità (Allegato C, che costituisce parte integrante del presente accordo.

La Struttura, a pena di risoluzione del contratto, in caso di violazione da parte dei propri dipendenti e collaboratori delle disposizioni del Codice di comportamento e del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione della Regione Umbria e della Azienda, pubblicato sul sito istituzionale nella sezione "amministrazione trasparente", è tenuto ad adottare i provvedimenti volti a rimuovere la situazione di illegalità e le eventuali conseguenze negative, nonché a prevenire la reiterazione delle medesime violazioni.

La Struttura si impegna, a pena di risoluzione del contratto, a non porre in essere condotte riconducibili a forme di c.d. "dumping contrattuale" e ad applicare i principi previsti dal Codice dei contratti pubblici.

La violazione dei suindicati obblighi può comportare la risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 20, comma 2, del presente contratto.

Ai sensi dell'art. 4, comma 7, della legge n. 412/1991 e successiva normativa emanata in materia, in particolare dall'art. 1, comma 5, della legge n. 662/1996, si conferma l'incompatibilità assoluta

del personale del SSN, nonché del restante personale che comunque intrattiene rapporti con il SSN a titolo convenzionale o anche libero professionale, a prestare la propria attività nei confronti della Struttura.

È vietato, pertanto, per la Struttura avere nel proprio organico, in qualità di consulente o prestatore d'opera, personale che intrattenga un rapporto di dipendenza / convenzionale con il SSN. La Struttura assicura gli adempimenti finalizzati a prevenire conflitti di interesse anche potenziali; in ogni caso la Struttura che dimostri buona fede non risponde in conseguenza di false dichiarazioni rilasciate dal personale e dai professionisti.

La Struttura con la sottoscrizione del presente contratto dichiara che in capo al proprio personale non sussistono situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

La Struttura dovrà altresì attenersi agli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001-

La violazione di tale obbligo comporta la risoluzione automatica del contratto e il divieto del fornitore di contrarre con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni.

L'onere di verifica della veridicità di quanto dichiarato dal collaboratore nella dichiarazione sostitutiva di atto notorio da esso rilasciato preventivamente alla stipula del contratto di lavoro e in capo alla Struttura.

Il personale medico e non medico che opera nella Struttura per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente accordo contrattuale, è riportato nell'elenco dell'organico del personale, già acquisito dall'Azienda. Accanto a ciascun nominativo viene indicata la posizione funzionale, i titoli professionali posseduti il rapporto contrattuale e l'orario settimanalmente svolto. Il Responsabile delle attività, al quale compete la responsabilità della regolare esecuzione delle prestazioni effettuate ai pazienti è il Dott. \_\_\_\_\_, specialista in \_\_\_\_\_.

Le sostituzioni di dipendenti possono essere effettuate esclusivamente con personale di qualifica uguale o equipollente. E' fatto comunque obbligo alla Struttura di comunicare a questa Azienda, entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio anche se temporanea.

#### **ARTICOLO 18 - OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI**

La Struttura assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

I pagamenti a favore della Struttura per le prestazioni di cui al presente accordo contrattuale, sono effettuati mediante versamento sul conto corrente dedicato individuato dalla Struttura, ai sensi della citata normativa.

Il mancato utilizzo, per i movimenti finanziari relativi al presente accordo contrattuale, del bonifico bancario o postale, ovvero di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del presente accordo contrattuale, ai sensi dell'art. 20, comma 2, del presente contratto.

#### **ARTICOLO 19 - ASSICURAZIONE**

La Struttura si impegna a sollevare le Aziende Sanitarie regionali da qualunque responsabilità connessa ad eventi dannosi che possano intervenire sia agli utenti che agli operatori durante

l'effettuazione di attività sia in regime ospedaliero che di chirurgia ambulatoriale per le prestazioni transitate dal regime di degenza all'ambulatoriale che di specialistica ambulatoriale, relativamente all'attività oggetto del presente Accordo contrattuale.

A tal fine la Struttura dichiara di aver stipulato specifica ed idonea polizza assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera con massimali adeguati e congrui, in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 10 della legge 8 marzo 2017 n. 24 e D.M. 232/2023.

#### **ARTICOLO 20 – CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA – DIFFIDA AD ADEMPIERE E PENALI**

Il presente contratto si risolverà immediatamente e di diritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c., mediante semplice comunicazione scritta da inviarsi a mezzo PEC da parte dell'Azienda, qualora si verifichi anche una sola delle seguenti fattispecie imputabili alla Struttura:

- a) Revoca, decadenza o diniego definitivo dei provvedimenti di autorizzazione o accreditamento necessari per l'erogazione delle prestazioni.
- b) Sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla normativa antimafia (art. 67 D.lgs. 159/2011).
- c) Perdita della capacità generale a contrattare con la Pubblica Amministrazione o mancata comunicazione tempestiva di eventi che ne comportino la perdita.
- d) Violazione degli obblighi di riservatezza e segretezza sui dati e sulle informazioni acquisite durante l'esecuzione del contratto.
- e) Cessione parziale o totale del contratto o sub-affidamento delle prestazioni non autorizzati.
- f) Violazione dei requisiti di correttezza e regolarità contributiva (DURC), fiscale e/o retributiva.
- g) Falsità delle dichiarazioni rese in sede di stipula relative ai requisiti generali e di compatibilità.
- h) Accesso a una delle procedure di regolazione della crisi o dell'insolvenza previste dal D. Lgs. 14/2019, ivi inclusi, a titolo esemplificativo: la liquidazione giudiziale, il concordato preventivo, gli accordi di ristrutturazione dei debiti, i piani attestati di risanamento, ovvero l'attivazione della composizione negoziata della crisi.
- i) Violazione degli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001.

In caso di inadempimento da parte della Struttura a una o più delle clausole del presente contratto, diverse dalle ipotesi indicate al comma precedente, l'Azienda contesterà per iscritto l'addebito, assegnando alla stessa un termine di 15 (quindici) giorni dal ricevimento della comunicazione, per l'adempimento o la rimozione della difformità salvo il pagamento della penale. Decorso inutilmente tale termine, senza che la Struttura abbia provveduto a sanare l'inadempimento, il contratto si intenderà risolto di diritto ai sensi dell'art. 1454 c.c., mediante semplice comunicazione scritta con cui l'Azienda dichiara di volersi avvalere della risoluzione.

In pendenza di verifica delle violazioni, l'Azienda si riserva il diritto di sospendere l'efficacia del contratto in via cautelare.

In caso di risoluzione del contratto, la Struttura assicura la continuità assistenziale per i pazienti

già ricoverati o presi in carico, fino alla conclusione del percorso clinico appropriato, secondo le indicazioni dell'Azienda. L'Azienda può disporre il trasferimento degli assistiti presso altre strutture accreditate, qualora ciò risulti necessario per garantire la sicurezza delle cure o la tempestività degli interventi. La Struttura avrà diritto esclusivamente al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite sino alla data di cessazione degli effetti del contratto, previa decurtazione degli oneri derivanti dallo scioglimento e dai danni cagionati.

La violazione delle obbligazioni e delle clausole contenute nel presente contratto, salvo che non sia causa di risoluzione dello stesso, comporta l'applicazione di una penale commisurata alla durata dell'inadempimento.

La penale è determinata in misura giornaliera, in un importo compreso tra l'uno per mille (1‰) e il tre per mille (3‰) dell'importo netto contrattuale corrispondente al budget assegnato, da graduarsi in relazione alla gravità dell'inadempimento e all'entità delle conseguenze derivanti dal ritardo o dalla mancata esecuzione delle prestazioni dovute.

La penale diventerà esecutiva a seguito di formale contestazione scritta da parte dell'Azienda. La stessa dovrà essere corrisposta entro 15 (quindici) giorni dalla relativa richiesta, ovvero sarà recuperata mediante compensazione con eventuali crediti, liquidi ed esigibili, vantati dalla Struttura nei confronti dell'Azienda

Resta fermo il diritto dell'Azienda al risarcimento dell'ulteriore danno subito.

#### **ARTICOLO 21 - CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA**

La Struttura, con la sottoscrizione del presente contratto, accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti di cui al comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la Struttura rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

#### **ARTICOLO 22 - CLAUSOLA DI MANLEVA**

La Struttura, fermo restando quanto disciplinato all'articolo 19, assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato a terzi, da una propria condotta attiva e/o omissiva, nell'esecuzione del presente contratto.

Per l'effetto, la Struttura si obbliga ad esonerare e manlevare l'Azienda ovvero il S.S.R. da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo avanzate a causa di fatti, omissioni o eventi, derivanti dall'esecuzione del contratto.

#### **ARTICOLO 23- CLAUSOLA DI CEDEVOLEZZA**

Le Parti prendono atto che il presente accordo è di natura provvisoria e temporanea e suscettibile di immediata revisione qualora sopraggiunga una nuova normativa nazionale sulla concorrenza o intese Stato-Regioni, per evitare la cristallizzazione del mercato e il rischio di contenziosi.

#### **ARTICOLO 24 – FORO COMPETENTE**

Per ogni controversia le Parti convengono che sia competente esclusivamente il Foro di [da specificare].

#### **ARTICOLO 25 - DURATA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE**

Il presente contratto scade il 31.12.2026 e non si rinnova tacitamente.

Il contratto è espressamente prorogabile, al fine di garantire la continuità assistenziale, fino alla definizione del nuovo piano dei fabbisogni e alla eventuale riproposizione del relativo contratto.

#### **ARTICOLO 26- CESSIONE DEL CONTRATTO E DEI CREDITI**

Il presente contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso dell'Azienda.

La cessione dei crediti relativi al presente contratto è disciplinata dall'art. 117, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 17.

#### **ARTICOLO 27 - REGISTRAZIONE E SPESE**

Il presente accordo contrattuale verrà registrato solo in caso d'uso. Le spese di bollo e di registrazione del presente contratto sono poste, in ogni caso, a carico della Struttura.

#### **ARTICOLO 28 - NORMA FINALE**

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni sia in materia di budget di spesa che di prestazioni erogabili che di tariffario in corrispondenza all'eventuale emanazione di ulteriori disposizioni nazionali o regionali che vengano a disciplinare la materia.

Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni e/o integrazioni qualora dovessero intervenire disposizioni diverse a livello nazionale e/o regionale in materia o per particolari esigenze assistenziali che dovessero intervenire in corso d'anno.

Le modifiche tariffarie derivanti da provvedimenti regionali sopravvenuti sono recepite automaticamente nel presente contratto a decorrere dalla data di efficacia stabilita dagli stessi provvedimenti. L'Azienda provvede a darne comunicazione alla Struttura mediante scambio di corrispondenza, specificando eventuali effetti retroattivi e le modalità di adeguamento dei flussi informativi e della fatturazione.

#### **ART. 29 – ALLEGATI**

Gli allegati costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto. Essi comprendono il Piano delle Attività (Allegato A), l'addendum Privacy (Allegato B), il patto di integrità (Allegato C) e ogni ulteriore documento tecnico-operativo richiamato nel testo.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente

Per l'Azienda

Il Direttore Generale

Dott. Roberto Noto

\_\_\_\_\_

Per la Struttura

Il Legale Rappresentante

Sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del c.c., la Struttura dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole del presente contratto, approvandone senza eccezioni o riserve il relativo contenuto e riconoscendone il carattere essenziale, di cui agli articoli: Art. 1 - oggetto del contratto, art. 5 - compensi massimi erogabili per l'anno 2026, art. 7 - obblighi di prestazione della struttura - onnicomprensività della tariffa, art. 8 - obblighi della struttura, art. 9 - liquidazione competenze, art. 10 - flussi informativi, art. 14 - carta dei servizi, art. 17 - codice di comportamento, personale, incompatibilità e normativa anticorruzione, art. 20 - clausola risolutiva espressa – diffida ad adempiere e penali, art. 21 - clausola di salvaguardia, art. 22 - clausola di manleva, art. 23 - clausola di cedevolezza, art. 24 – foro competente, art. 26 - cessione del contratto e dei crediti, art. 27 - registrazione e spese, art. 28 – norma finale e art. 29 allegati.

Per l'Azienda

Il Direttore Generale

Dott. Roberto Noto

\_\_\_\_\_

Per la Struttura

Il Legale Rappresentante

Sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

|                                                                                                                                          |  |                       |  |                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------|--|-------------------------------------------------------------------------|
| Piano delle Attività                                                                                                                     |  |                       |  | Allegato. A                                                             |
| Prestazioni di chirurgia ambulatoriale di cataratta in favore degli assistiti** Azienda USL Umbria 2 -<br>dal 01-01-2026 AL 31-12-2026 - |  |                       |  |                                                                         |
| STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE - CONTRATTUALIZZATE AL<br>31/3/2026                                                                        |  | TIPOLOGIA PRESTAZIONI |  | Tetti di spesa<br>Consuntivato 2024<br>(DGR 299/2026 - DD<br>4633/2026) |

## ADDENDUM PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Premesso

Che, ai fini della regolamentazione del servizio di \_\_\_\_\_, è stato predisposto l'Accordo

“ \_\_\_\_\_ per l'anno 2026”, in cui vengono dettagliate le modalità procedurali ed i reciproci impegni e della quale il presente addendum forma parte integrante e sostanziale.

Ciò premesso, si conviene e stipula quanto segue:

1. Il presente allegato è parte integrante e sostanziale dell'accordo per il servizio “ \_\_\_\_\_”, che in virtù dell'adesione, è in essere tra l'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 2 di seguito altresì denominata "titolare" e la Struttura \_\_\_\_\_, di seguito altresì denominato "responsabile", definendo gli obblighi e i diritti del titolare del trattamento in conformità all'art. 28 del Reg. EU 679/2016 (GDPR).

2. Il Titolare ricorre al Responsabile in quanto questo ricade tra i soggetti individuati come idonei dagli accordi di cui in convenzione e, dunque, presenta garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento dei dati personali detenuti dal Titolare soddisfi i requisiti del GDPR e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato. Questo è motivo essenziale del contratto.

3. Il responsabile è autorizzato e si obbliga a trattare dati personali per conto del titolare, limitatamente alle attività strettamente necessarie e connesse all'adempimento dell'accordo, che ne definisce la materia disciplinata, la durata del trattamento, la natura e la finalità del trattamento.

Nella tabella "A" in coda a questo addendum sono definiti: il tipo di dati personali e le categorie di interessati.

4. Il responsabile tratta i dati personali rispettando le seguenti istruzioni e le ulteriori eventualmente fornitegli dal titolare del trattamento:

4.1. il Responsabile raccoglie i dati dei cittadini che intendono usufruire dei servizi del sistema CUP.

4.2. I dati personali sono immessi direttamente attraverso gli strumenti elettronici connessi al sistema CUP obbligandosi a rispettare le prescrizioni impartite.

4.3. Il Responsabile non deve fare copie dei dati personali comunicatigli nello svolgimento del servizio.

4.4. Il Responsabile affida i trattamenti a personale adeguatamente istruito ed autorizzato, in grado di adempiere correttamente i compiti.

4.5. Il Responsabile custodisce con la massima cura le credenziali di accesso.

4.6. Il Responsabile, nello specifico, si obbliga a rispettare scrupolosamente le procedure aziendali: per la riscossione delle quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino.

5. Il responsabile garantisce di affidare il trattamento a sole persone specificamente autorizzate al trattamento dei dati personali che si siano impegnate alla riservatezza o abbiano un adeguato obbligo legale di riservatezza e che saranno utilizzati strumenti hardware e software conformi alle disposizioni vigenti in materia ed alle eventuali istruzioni specifiche del titolare.

6. Il responsabile si obbliga a rispettare ed eventualmente adottare tutte le misure tecniche e/o organizzative di protezione dei dati personali eventualmente richiestegli dal titolare ai sensi dell'articolo 32 GDPR.

7. Il responsabile si obbliga a non ricorrere a un altro responsabile senza previa autorizzazione scritta, specifica o generale, del titolare del trattamento. Nel caso di autorizzazione scritta generale, il responsabile del trattamento si obbliga ad informare il titolare del trattamento di eventuali modifiche previste riguardanti l'aggiunta o la sostituzione di altri responsabili del trattamento, dando così al titolare del trattamento l'opportunità di opporsi a tali modifiche.

8. Nel caso in cui il responsabile ricorresse a un altro responsabile del trattamento per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del titolare del trattamento, su tale altro responsabile del trattamento si obbliga, sin da ora, ad imporre, mediante un contratto o un altro atto giuridico, gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati contenuti in questo addendum, prevedendo, in particolare, garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR. Qualora l'altro responsabile del trattamento ometta di adempiere ai propri

obblighi in materia di protezione dei dati, il Responsabile conserva nei confronti della USL Umbria 2 l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi di quello.

**9.** Il responsabile si obbliga ad assistere il titolare del trattamento con misure tecniche e organizzative adeguate, nella misura in cui ciò sia possibile, al fine di soddisfare l'obbligo del titolare del trattamento di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti dell'interessato di cui al capo III.

**10.** Il responsabile, tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a propria disposizione, si obbliga ad assistere il titolare:

**10.1.** nel proteggere adeguatamente i dati personali dei pazienti come prescritto dall'art. 32 GDPR.

**10.2.** A comunicare al titolare tempestivamente ogni violazione che possa avere impatto sui dati personali, con specifico riferimento a quelli dei pazienti, di cui sia venuto a conoscenza. Tale comunicazione deve essere fatta secondo le istruzioni impartite dal titolare e comunque in tempo utile a rispettare il termine di 72 ore per la notifica all'autorità di controllo.

**10.3.** Nel compiere la valutazione preliminare d'impatto sulla protezione dei dati inerente ad attività di trattamento che fossero di competenza del responsabile e, qualora occorrente, la consultazione preventiva presso l'Autorità di controllo.

**11.** Il responsabile, su scelta del titolare del trattamento, si obbliga a cancellare o restituire tutti i dati personali dopo che è terminata la prestazione dei servizi relativi al trattamento ed a cancellare le copie esistenti, salvo che il diritto dell'Unione o degli Stati membri preveda la conservazione dei dati.

**12.** Il responsabile si obbliga a mettere a disposizione del titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al GDPR e acconsente e contribuisce alle attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzati dal titolare del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato.

**13.** Il responsabile informa immediatamente il titolare del trattamento qualora, a suo parere, un'istruzione violi il GDPR o altre disposizioni, nazionali o dell'Unione, relative alla protezione dei dati.

**14.** Nel caso di servizi di amministratore di sistema, nell'accezione di cui al provvedimento del 27/11/2008 garante privacy, il responsabile deve conservare direttamente e specificamente, per ogni eventuale evenienza, gli estremi identificativi delle persone fisiche amministratori di sistema da lui individuate e gestite nel rispetto del richiamato provvedimento.

TABELLA "A"

| ATTIVITÀ PER<br>CONTO AZIENDA<br>USL UMBRIA 2                                                   | OPERAZIONE DI<br>TRATTAMENTO                                                         | CATEGORIE DI<br>INTERESSATI                                                                                                  | TIPOLOGIE DI DATI<br>PERSONALI                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Servizio di erogazione delle prestazioni di ricovero, specialistiche di chirurgia ambulatoriale | Raccolta, registrazione, conservazione, modifica, consultazione, uso, cancellazione. | Persone fisiche, utenti che richiedono la fruizione di prestazioni di ricovero, di specialistica di chirurgia ambulatoriale. | Dati identificativi, dati sulla salute, condizioni socio-economiche, condizioni di lavoro. |

Terni il \_\_\_\_\_

Per il Titolare  
Il Direttore Generale  
Dott. Roberto Noto

Per il Responsabile  
Il Legale Rappresentante

## ADDENDUM PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Premesso

Che, ai fini della regolamentazione del servizio di \_\_\_\_\_, è stato predisposto l'Accordo  
“ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ per l'anno 2026”, in cui vengono dettagliate le modalità procedurali ed i reciproci impegni e della quale il presente addendum forma parte integrante e sostanziale.

Ciò premesso, si conviene e stipula quanto segue:

1. Il presente allegato è parte integrante e sostanziale dell'accordo per il servizio “ \_\_\_\_\_”, che in virtù dell'adesione, è in essere tra l'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 2 di seguito altresì denominata "titolare" e la Struttura \_\_\_\_\_, di seguito altresì denominato "responsabile", definendo gli obblighi e i diritti del titolare del trattamento in conformità all'art. 28 del Reg. EU 679/2016 (GDPR).

2. Il Titolare ricorre al Responsabile in quanto questo ricade tra i soggetti individuati come idonei dagli accordi di cui in convenzione e, dunque, presenta garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento dei dati personali detenuti dal Titolare soddisfi i requisiti del GDPR e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato. Questo è motivo essenziale del contratto.

3. Il responsabile è autorizzato e si obbliga a trattare dati personali per conto del titolare, limitatamente alle attività strettamente necessarie e connesse all'adempimento dell'accordo, che ne definisce la materia disciplinata, la durata del trattamento, la natura e la finalità del trattamento.

Nella tabella "A" in coda a questo addendum sono definiti: il tipo di dati personali e le categorie di interessati.

4. Il responsabile tratta i dati personali rispettando le seguenti istruzioni e le ulteriori eventualmente fornitegli dal titolare del trattamento:

4.1. il Responsabile raccoglie i dati dei cittadini che intendono usufruire dei servizi del sistema CUP.

4.2. I dati personali sono immessi direttamente attraverso gli strumenti elettronici connessi al sistema CUP obbligandosi a rispettare le prescrizioni impartite.

4.3. Il Responsabile non deve fare copie dei dati personali comunicatigli nello svolgimento del servizio.

4.4. Il Responsabile affida i trattamenti a personale adeguatamente istruito ed autorizzato, in grado di adempiere correttamente i compiti.

4.5. Il Responsabile custodisce con la massima cura le credenziali di accesso.

4.6. Il Responsabile, nello specifico, si obbliga a rispettare scrupolosamente le procedure aziendali: per la riscossione delle quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino.

5. Il responsabile garantisce di affidare il trattamento a sole persone specificamente autorizzate al trattamento dei dati personali che si siano impegnate alla riservatezza o abbiano un adeguato obbligo legale di riservatezza e che saranno utilizzati strumenti hardware e software conformi alle disposizioni vigenti in materia ed alle eventuali istruzioni specifiche del titolare.

6. Il responsabile si obbliga a rispettare ed eventualmente adottare tutte le misure tecniche e/o organizzative di protezione dei dati personali eventualmente richiestegli dal titolare ai sensi dell'articolo 32 GDPR.

7. Il responsabile si obbliga a non ricorrere a un altro responsabile senza previa autorizzazione scritta, specifica o generale, del titolare del trattamento. Nel caso di autorizzazione scritta generale, il responsabile del trattamento si obbliga ad informare il titolare del trattamento di eventuali modifiche previste riguardanti l'aggiunta o la sostituzione di altri responsabili del trattamento, dando così al titolare del trattamento l'opportunità di opporsi a tali modifiche.

8. Nel caso in cui il responsabile ricorresse a un altro responsabile del trattamento per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del titolare del trattamento, su tale altro responsabile del trattamento si obbliga, sin da ora, ad imporre, mediante un contratto o un altro atto giuridico, gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati contenuti in questo addendum, prevedendo, in particolare, garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR. Qualora l'altro responsabile del trattamento ometta di adempiere ai propri

obblighi in materia di protezione dei dati, il Responsabile conserva nei confronti della USL Umbria 2 l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi di quello.

**9.** Il responsabile si obbliga ad assistere il titolare del trattamento con misure tecniche e organizzative adeguate, nella misura in cui ciò sia possibile, al fine di soddisfare l'obbligo del titolare del trattamento di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti dell'interessato di cui al capo III.

**10.** Il responsabile, tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a propria disposizione, si obbliga ad assistere il titolare:

**10.1.** nel proteggere adeguatamente i dati personali dei pazienti come prescritto dall'art. 32 GDPR.

**10.2.** A comunicare al titolare tempestivamente ogni violazione che possa avere impatto sui dati personali, con specifico riferimento a quelli dei pazienti, di cui sia venuto a conoscenza. Tale comunicazione deve essere fatta secondo le istruzioni impartite dal titolare e comunque in tempo utile a rispettare il termine di 72 ore per la notifica all'autorità di controllo.

**10.3.** Nel compiere la valutazione preliminare d'impatto sulla protezione dei dati inerente ad attività di trattamento che fossero di competenza del responsabile e, qualora occorrente, la consultazione preventiva presso l'Autorità di controllo.

**11.** Il responsabile, su scelta del titolare del trattamento, si obbliga a cancellare o restituire tutti i dati personali dopo che è terminata la prestazione dei servizi relativi al trattamento ed a cancellare le copie esistenti, salvo che il diritto dell'Unione o degli Stati membri preveda la conservazione dei dati.

**12.** Il responsabile si obbliga a mettere a disposizione del titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al GDPR e acconsente e contribuisce alle attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzati dal titolare del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato.

**13.** Il responsabile informa immediatamente il titolare del trattamento qualora, a suo parere, un'istruzione violi il GDPR o altre disposizioni, nazionali o dell'Unione, relative alla protezione dei dati.

**14.** Nel caso di servizi di amministratore di sistema, nell'accezione di cui al provvedimento del 27/11/2008 garante privacy, il responsabile deve conservare direttamente e specificamente, per ogni eventuale evenienza, gli estremi identificativi delle persone fisiche amministratori di sistema da lui individuate e gestite nel rispetto del richiamato provvedimento.

TABELLA "A"

| ATTIVITÀ PER<br>CONTO AZIENDA<br>USL UMBRIA 2                         | OPERAZIONE DI<br>TRATTAMENTO                                                         | CATEGORIE DI<br>INTERESSATI                                                                        | TIPOLOGIE DI DATI<br>PERSONALI                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Servizio di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali | Raccolta, registrazione, conservazione, modifica, consultazione, uso, cancellazione. | Persone fisiche, utenti che richiedono la fruizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale. | Dati identificativi, dati sulla salute, condizioni socio-economiche, condizioni di lavoro. |

Terni il \_\_\_\_\_

Per il Titolare  
Il Direttore Generale  
Dott. Roberto Noto

Per il Responsabile  
Il Legale Rappresentante  
\_\_\_\_\_

PATTO DI INTEGRITA'  
TRA  
L'AZIENDA USL UMBRIA 2  
E  
LA STRUTTURA \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Patto di integrità relativo alla convenzione per la regolamentazione dei rapporti tra l'Azienda USL Umbria 2 e la Struttura \_\_\_\_\_, sita nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_), per l'erogazione delle prestazioni di \_\_\_\_\_, per l'anno 2026.

Questo documento costituisce parte integrante della convenzione sottoscritta fra le Parti indicata in oggetto.

Questo patto d'integrità stabilisce la reciproca, formale obbligazione dell'Azienda USL Umbria 2 e del contraente di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza, correttezza, legalità, integrità ed etica nonché l'espresso impegno anti-corruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine di distorcere la corretta esecuzione della convenzione.

Più in generale i comportamenti delle parti dovranno conformarsi al codice di comportamento vigente in Azienda USL Umbria n.2, per tutte le parti attinenti.

Il personale, i collaboratori ed i consulenti dell'Azienda USL Umbria 2, impiegati ad ogni livello nell'esecuzione e controllo dell'accordo, prendono visione ed accettano il presente patto di integrità, il cui spirito condividono pienamente, dichiarando di essere a conoscenza delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto del presente Patto.

L'Azienda USL Umbria 2 rende pubblici i dati più rilevanti riguardanti la convenzione e fornisce le informazioni ex art. 13 del Regolamento EU 679/2016 anche sul sito web aziendale all'indirizzo: [www.uslumbria2.it/pagine/privacy/-000](http://www.uslumbria2.it/pagine/privacy/-000).

La Struttura \_\_\_\_\_ si impegna a segnalare tempestivamente all'Azienda USL Umbria 2 qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nella fase di esecuzione della convenzione, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare la corretta esecuzione della convenzione.

La Struttura \_\_\_\_\_ prende nota e accetta che, nel caso di mancato rispetto degli impegni assunti con il presente Patto di Integrità comunque accertato dalla USL Umbria n.2, potrà essere applicata la sanzione della risoluzione o perdita della convenzione, impregiudicato il diritto dell'Azienda USL Umbria 2 di chiedere ed ottenere il risarcimento dei danni patiti per la lesione della propria immagine ed onorabilità.

Il presente Patto di Integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore per tutta la durata della convenzione.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, ed esecuzione del presente patto d'integrità fra Azienda USL Umbria 2 ed i concorrenti e tra gli stessi concorrenti sarà risolta dall'Autorità Giudiziaria competente.

Data \_\_\_\_\_

Per la Struttura \_\_\_\_\_  
Il Legale Rappresentante  
Sig. \_\_\_\_\_

Per l'Azienda USL Umbria 2  
Il Direttore Generale  
Dott. Roberto Noto

\_\_\_\_\_

|                                                |                    |                      |                      |                      |                           |                        |        |
|------------------------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------|------------------------|--------|
| Allegato D                                     |                    |                      |                      |                      | Struttura:_____           |                        |        |
| SPECIALISTICA AMBULATORIALE VISITE BUDGET 2026 |                    |                      |                      |                      |                           |                        |        |
|                                                | DISTRETTO<br>TERNI | DISTRETTO<br>FOLIGNO | DISTRETTO<br>SPOLETO | DISTRETTO<br>ORVIETO | DISTRETTO<br>NARNI/AMELIA | DISTRETTO<br>VALNERINA | TOTALE |
| DISCIPLINE                                     |                    |                      |                      |                      |                           |                        |        |
| ANGIOLOGIA                                     |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| CARDIOLOGIA                                    |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| CHIRURGIA GENERALE                             |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| CHIRURGIA VASCOLARE                            |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DERMATOLOGIA                                   |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DIABETOLOGIA                                   |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| ENDOCRINOLOGIA                                 |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| GASTROENTEROLOGIA                              |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| GINECOLOGIA                                    |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| MEDICINA                                       |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| NEFROLOGIA                                     |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| NEUROLOGIA                                     |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| OCULISTICA                                     |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| ORTOPEDIA                                      |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| OSTETRICIA                                     |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| OTORINO                                        |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| PNEUMOLOGIA                                    |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| UROLOGIA                                       |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| RIABILITAZIONE                                 |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| TOTALE                                         | - €                | - €                  | - €                  | - €                  | - €                       | - €                    | - €    |
|                                                |                    |                      |                      |                      |                           |                        |        |
|                                                |                    |                      |                      |                      |                           |                        |        |

|                                                                 |                    |                      |                      |                      |                           |                        |        |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------|------------------------|--------|
| Allegato D                                                      |                    |                      |                      |                      | Struttura:_____           |                        |        |
| SPECIALISTICA E CHIRURGIA AMBULATORIALE PRESTAZIONI BUDGET 2026 |                    |                      |                      |                      |                           |                        |        |
| DISCIPLINE                                                      | DISTRETTO<br>TERNI | DISTRETTO<br>FOLIGNO | DISTRETTO<br>SPOLETO | DISTRETTO<br>ORVIETO | DISTRETTO<br>NARNI/AMELIA | DISTRETTO<br>VALNERINA | TOTALE |
| ANGIOLOGIA                                                      |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| CARDIOLOGIA                                                     |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| CHIRURGIA GENERALE                                              |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| CHIRURGIA VASCOLARE                                             |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DERMATOLOGIA                                                    |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DIABETOLOGIA                                                    |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| ENDOCRINOLOGIA                                                  |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| GASTROENTEROLOGIA                                               |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| GINECOLOGIA                                                     |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| MEDICINA                                                        |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| NEFROLOGIA                                                      |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| NEUROLOGIA                                                      |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| OCULISTICA                                                      |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| ORTOPEDIA                                                       |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| OSSIGENOTERAPIA                                                 |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| OSTETRICIA                                                      |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| OTORINO                                                         |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| PNEUMOLOGIA                                                     |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| UROLOGIA                                                        |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| RIABILITAZIONE                                                  |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DIAGNOSTICA - ECOGRAFIE                                         |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DIAGNOSTICA - MOC                                               |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DIAGNOSTICA - RMN                                               |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DIAGNOSTICA - RX                                                |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DIAGNOSTICA - TAC                                               |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| DIAGNOSTICA - SENOLOGIA                                         |                    |                      |                      |                      |                           |                        | - €    |
| TOTALE                                                          | - €                | - €                  | - €                  | - €                  | - €                       | - €                    | - €    |