

**ACCORDO CONTRATTUALE EX ART. 8 QUINQUIES D.LGS. N. 502/92
CON LA CASA DI CURA PORTA SOLE S.r.l. PER LA FORNITURA DI
PRESTAZIONI SANITARIE ANNO 2014**

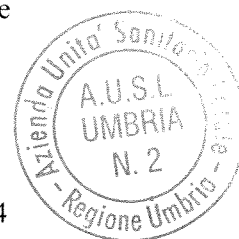
L'anno 2014 (duemilaquattordici) il giorno 22 del mese di ottobre nella sede legale provvisoria dell'Azienda USL Umbria 2 di Terni, Viale Donato Bramante n. 37,

tra

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

e

La Dott.ssa Maria Rita Mantovani Cucchia - cod.fiscale: MNT MRT 48C54 G478F- nata a Perugia il 14 Marzo 1948 e residente a Perugia, in Via Tiberio Berardi n 2, in qualità di Legale Rappresentante della Casa di Cura PORTA SOLE S.r.l. con sede in Perugia, Piazza Biordo Michelotti n. 4 - P.IVA 00455310540, di seguito nel presente atto chiamata semplicemente Casa di Cura



PREMESSO CHE

- Ai sensi dell'art. 8-bis comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti privati accreditati ai sensi dell'art.8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art.8-quinquies.
- Con Determina Dirigenziale della Regione Umbria n. 10400 del 23.12.2013 è stato rinnovato l'accreditamento istituzionale senza prescrizioni, ai sensi dell'art.4 – comma 4 del regolamento regionale n. 3/2002, alla “Casa di Cura

Porta Sole s.r.l.” per l’attività di Casa di Cura relativa alle seguenti discipline specialistiche:

- in regime di ricovero ospedaliero continuativo per complessivi n. 65 posti

letto: Chirurgia, Medicina generale, Ortopedia, Oculistica, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria.

- in regime di chirurgia in day-surgery per complessivi n. 6 posti: Chirurgia, Ortopedia, Ginecologia, Oculistica.

L’accreditamento istituzionale ha validità triennale dalla data del provvedimento di rilascio e non può essere rinnovato tacitamente.

- Con D.G.R. n.1698 del 29.12.2011 e precedente n.179 del 03.03.2004 sono state individuate le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale, per le discipline accreditate, che sono classificate nel nomenclatore tariffario regionale con la codifica IR, mentre con D.G.R. n.945 del 28.07.2014 al punto 4.2.2 sono state individuate, tra l’altro, le percentuali di ammissibilità in degenza delle prestazioni di cui alla citata D.G.R. n.1698/2011.
- Con delibera del Direttore Generale n. 270 del 07.04.2014 si è stabilito di procedere alla stipula dell’accordo contrattuale per l’anno 2014 ex art. 8 quinquies D.Lgs. n. 502/92 con la Casa di Cura privata accreditata Porta Sole S.r.l. per la fornitura di prestazioni sanitarie.
- Con delibera del Direttore Generale n. 764 del 18.09.2014 si è stabilito di modificare la delibera n. 270/2014, in adesione alle indicazioni ministeriali definite nella riunione del 25.03.2014 dal Tavolo degli Adempimenti istituito presso il Ministero dell’Economia e delle Finanze, ed al documento elaborato dalla Regione Umbria contenente “Indicazioni per la predisposizione del bilancio di esercizio 2013 e per la compilazione del modello CE consuntivo 2013”, nonché in adesione a quanto stabilito dalla D.G.R. n. 945 del 28.07.2014.



Amur

CONSTATATO CHE

- La L.R.12 novembre 2012 n. 18 "Ordinamento del servizio sanitario regionale", all'art. 52 definisce le disposizioni per la remunerazione degli erogatori di prestazioni sanitarie.
- La Regione Umbria, con D.G.R. n. 945 del 28.07.2014, ha approvato gli indirizzi ed i criteri per la stipula, per l'anno 2014, degli accordi contrattuali tra le Aziende USL e gli erogatori di prestazioni sia pubblici che privati, nel rispetto delle linee guida di cui agli Allegati n. 1 e n. 2 allo stesso provvedimento.
- E' stato acquisito il D.U.R.C. relativo alla Casa di Cura Porta Sole.

CONVENGONO

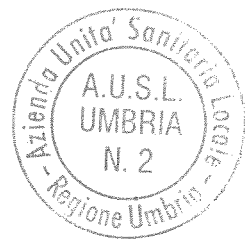
La seguente disciplina dei rapporti tra Azienda USL Umbria 2 e la Casa di Cura Porta Sole S.r.l. per la erogazione di prestazioni sanitarie per l'anno 2014.

ART 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

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

ART. 2 - SPECIALITA' E SERVIZI

La Casa di Cura PORTA SOLE con Determina Dirigenziale Regione Umbria n. 10400 del 23.12.2013 è accreditata per erogare assistenza ospedaliera nelle specialità elencate in premessa per complessivi 65 posti letto in regime di ricovero ospedaliero continuativo e per complessivi n. 6 posti in regime di chirurgia in day- surgery. Qualora l'assistito intenda avvalersi di attività mediche di carattere libero-professionale, il rapporto assistenziale intercorrerà esclusivamente tra assistito e presidio privato esulando dalla competenza dell'Azienda USL Umbria



n.2.

ART. 3 - ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

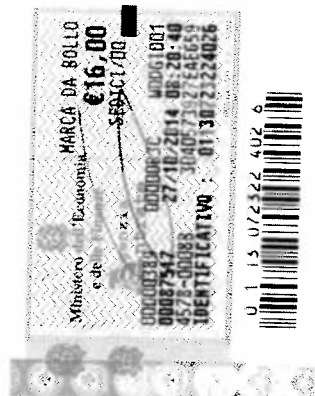
L'accesso alle prestazioni è subordinato alla presentazione, da parte del paziente, della prescrizione redatta dal Medico di Medicina Generale, datata, firmata e con l'indicazione della patologia e della motivazione del ricovero. Il paziente deve essere in possesso di documento di identità. La Casa di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

ART. 4 - TIPOLOGIA E VOLUME DELLE PRESTAZIONI

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



- i ricoveri con DRG ricompreso tra i 107 DRG potenzialmente inappropriati riportati nel Patto per la Salute 2010-2012 e nell'allegato 2 della D.G.R. n. 945 del 28.07.2014 dovranno essere ridotti per assicurare il rispetto delle percentuali di ammissibilità stabilite dalla Regione Umbria. Si fa riserva di variare l'elenco dei DRG inappropriati ed i presenti criteri in materia di riduzione dei ricoveri alla luce di eventuali modifiche che dovessero intervenire a livello nazionale e/o regionale. Nel caso di superamento delle percentuali ammissibili calcolate secondo le indicazioni dell'Allegato 2 alla D.G.R. n. 945/2014, potranno essere effettuati controlli a campione;
- ai sensi di quanto previsto dalla DGR n.525 del 16.05.2012, i casi di discolisi con ozono, erogabili a carico del SSR, sono quelli individuati con il codice di procedura '80.59' "Altra distruzione di disco intervertebrale" che comprende anche la discolisi con tecnica laser o radiofrequenza. Per tale codifica è prevista



Allegato

una tariffa di € 500,00 ad episodio, indipendentemente dal regime ordinario o DH;

- non sono addebitabili DRG con codice di procedura/intervento 78.45 abbinato al codice di procedura/intervento 81.45 della classificazione ICD-9-CM;
- le prestazioni di ricovero dovranno essere erogate distribuendo l'offerta in termini di massima omogeneità, al fine di garantire all'utenza la relativa fruizione per l'intero arco temporale dell'anno.

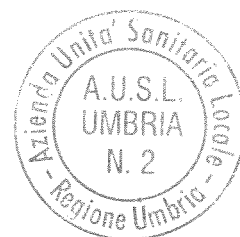
ART. 5 - COMPENSI MASSIMI EROGABILI PER L'ANNO 2014

Per l'anno 2014 la Regione dell'Umbria, con D.G.R. n. 945 del 28.07.2014, ha stabilito i volumi finanziari valevoli tra le Aziende USL e le Case di Cura private, già rispondenti a quanto disposto dall'art.15 comma 14 della Legge n.135/2012.

Conseguentemente per la Casa di Cura contraente il volume finanziario massimo per prestazioni in favore di residenti dell'Azienda USL Umbria 2, per l'anno 2014, è pari a **€ 656.316,45 al lordo dell'eventuale compartecipazione di competenza dell'assistito**. Gli importi relativi ai ticket (ticket relativo alle prestazioni erogate e ticket aggiuntivo – quota ricetta in base alle fasce di reddito) vengono riscossi dalla Casa di Cura per conto della USL, vengono trattenuti a titolo di anticipazione sul pagamento dovuto dall'Azienda e non determinano modificazione alcuna del tetto previsto dal presente articolo.

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

Al fine di dare risposta ai reali bisogni assistenziali della propria popolazione residente, di ridurre la fuga verso strutture extra-regionali, come ribadito, da ultimo, dalla D.G.R. n.945/2014, e di ridurre i tempi massimi d'attesa per l'accesso alle prestazioni, l'Azienda USL Umbria 2, partendo dall'esame dell'attività e della casistica dell'anno 2013, ha ridistribuito, per le diverse discipline, il volume



finanziario stabilito per la mobilità intraregionale.

In particolare, tenuto conto che la USL intende potenziare l'offerta prevedendo un incremento dei DRG chirurgici per le discipline di ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA e CHIRURGIA GENERALE, viene individuato, in percentuale rispetto al global budget stabilito, il volume massimo riconosciuto per le altre discipline, pari al 10% del global budget stabilito con il presente atto per l'anno 2014. Non è compreso nella suddetta percentuale di budget il DRG 323 (Trattamento medico: Litotripsia extracorporea) che è sempre stato inserito nella casistica della Chirurgia Generale-Urologia.

- Per l'attività erogata saranno applicate le tariffe regionali vigenti fino al raggiungimento del volume economico concordato; oltre tale limite, le tariffe verranno abbattute dell'85% fino ad un incremento massimo del 10% di attività; superata questa seconda soglia non verrà pagato alcun corrispettivo (D.G.R. n. 945 del 28.07.2014 punto 4.7).

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

ART. 6 - TARIFFE E ABBATTIMENTI

L'attività erogata ai residenti della USL verrà compensata a prestazione sulla base dei vigenti Tariffari.

Con riferimento all'assistenza ospedaliera, ai sensi della D.G.R. n. 886/2013, dal 1 settembre 2013 è in vigore il nuovo tariffario per la degenza (D.G.R. n. 957 del 04.09.2013 e D.G.R. n.1599 del 30.12.2013) che recepisce il tariffario nazionale di cui al D.M. 18.10.2012.

Le prestazioni transitate al regime ambulatoriale vengono compensate secondo le previsioni del tariffario vigente, di cui alla D.G.R. Umbria n. 1698 del 29.12.2011 e s.m. e i., avente ad oggetto "Aggiornamento nomenclatore tariffario regionale per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui alla DGR n. 911 del 5

agosto 2011”.

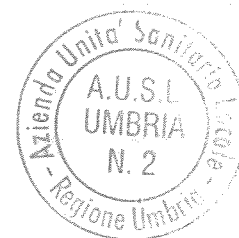
Sugli importi per le prestazioni transitate al regime ambulatoriale vanno applicati gli abbattimenti del 2% a norma della Legge Finanziaria n. 296 del 27.12.2006, art.1 comma 796 lett. o.

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

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

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

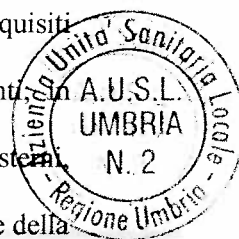
- D. Le prestazioni transitate dal regime di degenza al regime ambulatoriale** verranno remunerate con il tariffario della specialistica ambulatoriale. La Casa di Cura si impegna ad adeguare la propria attività a quanto previsto al p. 4.2.2



della D.G.R. n. 945/2014, migliorando il passaggio al regime ambulatoriale delle prestazioni riportate nell'allegato A del Patto per la Salute 2010-2012.

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

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



Autore

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

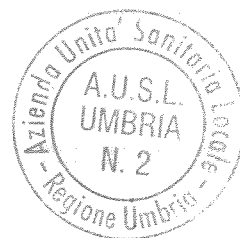
ART. 8 – MODALITA' DI ADDEBITO E LIQUIDAZIONE COMPETENZE

Al fine di agevolare le attività di monitoraggio e controllo delle prestazioni effettuate e del relativo volume finanziario, la Casa di Cura invierà mensilmente (entro il decimo giorno del mese successivo a quello di competenza) i dati di attività tramite la procedura informatica prevista dalla Regione Umbria (tracciati record stabiliti dalla Regione Umbria – flusso A e flusso C), e un riepilogo, tramite PEC, che dettagli le prestazioni effettuate, il relativo importo ed i ticket, suddivise in base al distretto di residenza del paziente, da allegare alla relativa fatturazione.

La USL provvederà ad effettuare i controlli e le verifiche di competenza, con la formulazione di eventuali contestazioni nel rispetto delle disposizioni regionali in materia. Al fine di poter effettuare i controlli in caso di contestazioni, la Casa di Cura è comunque tenuta a fornire, se richiesta, copia conforme all'originale della documentazione integrale relativa al singolo caso trattato. La USL, in assenza di contestazioni, provvederà al pagamento entro 60 gg. dalla data di ricevimento di ciascuna fattura; il termine di 60 gg. è sospeso in caso di contestazioni conseguenti ai controlli sanitari ed amministrativi da effettuare, a dimissione avvenuta, sulla documentazione prevista nel presente disciplinare.

In riferimento al flusso della specialistica ambulatoriale, la Casa di Cura provvede ad effettuare regolarmente ed alle scadenze indicate la trasmissione dei dati, con le modalità richieste dal Ministero Economia e Finanze relativamente al monitoraggio della spesa sanitaria. La mancata o inesatta trasmissione di tutto quanto sopra indicato darà luogo all'applicazione delle sanzioni di cui al successivo art. 19.

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



Ammin

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

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

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

ART. 10 - SISTEMA DEI CONTROLLI

La Casa di Cura si impegna ad adeguare il proprio sistema di controllo interno, di cui è responsabile il Direttore Sanitario, alle *"Linee Guida per i Controlli dei Ricoveri Ospedalieri"* di cui alla DGR. n. 945 del 28.07.2014 e/o ad eventuali loro aggiornamenti. La Casa di Cura si impegna, altresì, a garantire l'eventuale accesso alle strutture ed alle informazioni per le funzioni di controllo esterno esercitate dall'Azienda USL Umbria 2. Inoltre, laddove ritenuto necessario, consentirà l'accesso del personale addetto al controllo esterno ai registri delle attività di controllo interno ed alle altre eventuali documentazioni necessarie all'attività di valutazione da eseguire in presenza del Direttore Sanitario della Casa di Cura o di un suo delegato. Eventuali casi anomali verranno esaminati congiuntamente dalle parti tra la USL e la Casa di Cura sulla base della documentazione clinica disponibile. Qualora le anomalie, in tale sede, vengano confermate, i compensi relativi verranno contestati alla Casa di Cura e si procederà ad una rideterminazione



Handwritten signature

delle competenze in sede di conguaglio. Le tariffe convenute nel presente atto sono comprensive di ogni competenza relativa alla compilazione di schede, alla fornitura di dati statistici, di notizie, di eventuali copie di cartelle cliniche nonché delle comunicazioni di cui ai precedenti punti.

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

ART. 11 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

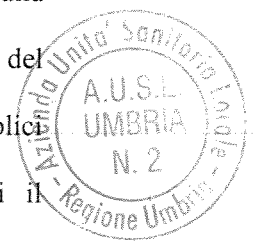
La Casa di Cura si impegna ad erogare le prestazioni oggetto del presente accordo per l'intero periodo di validità del contratto. Le richieste di interruzione dell'attività, indirizzate all'Azienda USL Umbria 1, territorialmente competente, vanno contestualmente comunicate all'Azienda USL Umbria 2.

ART.12 - CARTA DEI SERVIZI

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

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

La Casa di Cura si impegna a pubblicizzare, dandone adeguata informazione all'utenza ed alla USL, come prescritto dalla Carta dei Servizi, gli orari di attività, le condizioni di accesso alle prestazioni e tutte le eventuali modifiche che dovessero



intervenire nell'espletamento dell'attività per conto del S.S.N..

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

ART. 14 – PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

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

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

ART. 15 – PERSONALE

Al personale operante nella Casa di Cura si applica il disposto di cui all' art. 8 punto 9 del D.Lg.vo n.502/92 come modificato dal D.Lg.vo n. 517/93 e dal D.Lg.vo n. 229/99. Il personale medico e non medico che opera nella Casa di Cura per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente contratto, è riportato nell'elenco



dell'organico del personale. Accanto a ciascun nominativo viene indicata la posizione funzionale, i titoli professionali posseduti, il rapporto contrattuale e l'orario settimanalmente svolto.

Le sostituzioni di dipendenti possono essere effettuate esclusivamente con personale di qualifica uguale o equipollente. E' fatto comunque obbligo alla Casa di Cura di comunicare alla USL, entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio anche se temporanea, nonché di comunicare entro 15 giorni dalla sottoscrizione del presente accordo, l'elenco aggiornato del medesimo.

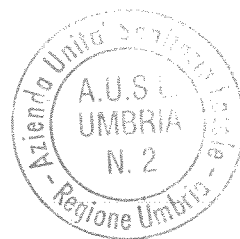
Per ciò che concerne la medicina specialistica ambulatoriale, nell'elenco relativo al personale, viene specificato, a fianco di ciascuna specialità, il nominativo del medico specialista responsabile dell'erogazione delle prestazioni.

ART. 16 – INCOMPATIBILITA' E LIMITI

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

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

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



Handwritten signature

Della verifica viene fornita dichiarazione alla USL entro 15 giorni dalla sottoscrizione del presente accordo e, successivamente, in riferimento ad ogni variazione del personale in organico. In ogni caso, nella struttura sede della Casa di Cura o comunque in altre strutture alla stessa riconducibili non possono operare a qualsiasi titolo i soggetti di cui al primo capoverso del presente articolo.

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

ART. 17 – OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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

ART. 18 – ASSICURAZIONE

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

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

ART. 19 – INADEMPIENZE E PENALITÀ

Il mancato rispetto delle condizioni contrattuali può essere motivo di revoca del contratto relativo al settore di attività (ospedaliera o specialistica) interessato

(mancata omnicomprensività della tariffa, mancato rispetto delle norme sulle incompatibilità, mancata corrispondenza fra il personale comunicato e quello effettivamente operante) o di penalizzazioni sulle tariffe applicate (per inadempimenti di minore rilevanza) ed in particolare:

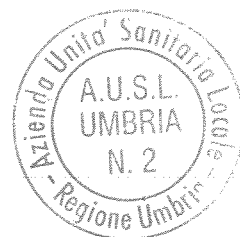
- Per la mancata attuazione di quanto previsto all'art. 10 verrà applicata una penale del 5%. Per la mancata attuazione di ogni singolo punto previsto nell'art. 9 verrà applicata una penale del 2%. In caso di parziale attuazione di quanto indicato, la USL valuterà l'aliquota di abbattimento da applicare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

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

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

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

ART. 20 – DURATA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE



Handwritten signature

La durata del presente accordo contrattuale è dal 01.01.2014 al 31.12.2014 , fatto salvo l'obbligo di conformarsi ad eventuali previsioni normative, anche di carattere tariffario, nazionali e regionali che dovessero intervenire nel periodo suddetto.

ART. 21 – COMPETENZE PER LE CONTROVERSIE

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

ART. 22 – REGISTRAZIONE E SPESE

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

ART. 23 – NORMA FINALE

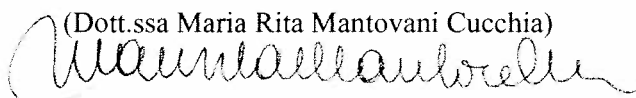
Il presente accordo contrattuale è suscettibile di modificazioni ed integrazioni in corrispondenza all'eventuale emanazione di ulteriori disposizioni nazionali o regionali che vengano a disciplinare la materia.

Letto, confermato e sottoscritto.

p. la CASA di CURA

Il Legale Rappresentante

(Dott.ssa Maria Rita Mantovani Cucchia)



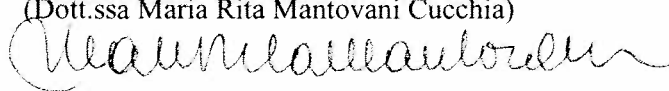
La Casa di Cura contraente dichiara di accettare espressamente gli artt. n. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 17, 19, 21, 22 del presente contratto ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.civ.

Terni, li 22.10.2014

Per la Casa di Cura

Il Legale Rappresentante

(Dott.ssa Maria Rita Mantovani Cucchia)



p. AZIENDA USL UMBRIA 2

Il Direttore Generale

(Dott. Sandro Fratini)

