



**ASU FC**

Azienda sanitaria  
universitaria  
Friuli Centrale

**DECRETO  
DEL DIRETTORE GENERALE**

**dott. Massimo Braganti**

*nominato con deliberazione della Giunta Regionale  
n. 2268 del 27 dicembre 2019*

**N. 1275**

**DEL 15/12/2020**

**AVENTE AD OGGETTO:**

Approvazione dell'accordo 2020 con la struttura privata accreditata Sanitas Friuli Srl

Con la partecipazione per l'espressione dei pareri di competenza:

**del Direttore Amministrativo dott. Alessandro Faldon**

**del Direttore Sanitario dott.ssa Laura Regattin**

**del Direttore dei Servizi Sociosanitari dott. Denis Caporale**

**OGGETTO:** Approvazione dell'accordo 2020 con la struttura privata accreditata Sanitas Friuli Srl

**VISTO** l'art.8 del D. Lgs. n. 502/1992 rubricato "Disciplina dei rapporti per l'erogazione delle prestazioni assistenziali" che riconosce alle Regioni la possibilità di avvalersi di soggetti accreditati per l'esecuzione di prestazioni sanitarie per conto e a carico del Sistema Sanitario Nazionale, da effettuarsi mediante accordi contrattuali previa valutazioni comparative della qualità e dei costi;

**RICHIAMATA** la nota della Direzione Centrale Salute, Integrazione Socio Sanitaria, Politiche Sociali e Famiglia n. 003149/P del 11.02.2014 di trasmissione del decreto n. 65/ASAO del 31.01.2014 di *"Adozione dello schema tipo di accordo contrattuale tra Aziende per i Servizi Sanitari e Strutture Private Accreditate ai sensi della DGR n. 27/2014;*

**RICHIAMATA** la DGR n. 42 del 13.01.2017 e s.m.i., con cui è stato approvato l'Accordo triennale 2017-2019 tra la Regione e le Associazioni rappresentative degli erogatori privati FVG, avente ad oggetto l'erogazione per conto del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private accreditate – quantifica le risorse destinate ai singoli operatori e la riorganizzazione dell'offerta delle prestazioni di laboratorio;

**VISTO** l'art. 65 della legge regionale 12/12/2019 n. 22 "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006" che prevede la stipula di accordi contrattuali regionali con le organizzazioni rappresentative delle strutture private e di accordi aziendali con le strutture accreditate per l'erogazione di prestazioni per conto e con oneri a carico del Servizio sanitario regionale;

**RICHIAMATA** la DGR 20.12.2019 n. 2196 con cui la Regione ha approvato la proroga degli accordi triennali stipulati con le associazioni rappresentative degli erogatori privati di cui alla DGR n.42/2017 per il tempo necessario alla stipula dei nuovi accordi triennali e, comunque, fino ad un tempo di sei mesi della durata contrattuale dei precedenti accordi, ovvero fino al 30.06.2020, precisando inoltre che gli accordi di proroga fanno riferimento al medesimo budget annuale assegnato con la DGR 42/2017 nella misura della metà, considerata la proroga di sei mesi;

**RICHIAMATO** il decreto legge 17 marzo 2020 n.18 convertito con modifiche nella L. 24 aprile 2020 n.27 e, in particolare, l'articolo 3, commi 1 e 2, che prevede che le Regioni e le Province autonome possano stipulare contratti ai sensi dell'articolo 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 per l'acquisto di ulteriori prestazioni sanitarie legate all'emergenza COVID-19, ivi individuate, in deroga

al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto legge n.124/2019;

**VISTA** la DGR n. 1074 del 17 luglio 2020 avente ad oggetto "*Accordo tra la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia e le Associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia avente ad oggetto l'erogazione per conto del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private accreditate nell'emergenza COVID-19*" che approva l'Accordo tra Regione e Associazioni degli erogatori privati accreditati sottoscritto il 28/05/2020 precisando che "*agli erogatori privati accreditati è riconosciuto per ogni mensilità, come acconto, il 90% del budget 2019 diviso in dodicesimi*";

**RICHIAMATA** la DGR n. 1370 dell' 11.09.2020 avente ad oggetto "*DGR 42/2017. Accordo triennale tra la Regione FVG e le associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati. Conferma DGR 2196/2019*" che autorizza la stipula degli accordi, precisando che il budget utilizzabile è quello annuale individuato dalla DGR n.42/2017 tenuto conto di quello già utilizzato nel periodo di proroga semestrale già intervenuta e delle modalità previste dal medesimo provvedimento;

**RICHIAMATO** il decreto del Direttore generale sostituto di ASUFC n. 954 del 01.10.2020 con cui sono state definite le modalità di riconoscimento delle fatture di acconto, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR n.1074 del 17.07.2020, e, in dettaglio, nella misura del 90% del budget per i mesi di settembre, ottobre e novembre, e nella misura del 70% del budget per il mese di dicembre, in considerazione dell'andamento dei volumi erogati ed in vista della chiusura contabile dell'annualità;

**CONSIDERATO** che il budget, stante il regime di proroga della DGR n. 42/2017 stabilito con le DGR n. 2196/2019 e n. 1370/2020, è di € € 336.254;

**PRECISATO** che non sono previsti trascinamenti e/o recuperi di quota parte di budget assegnato ed eventuali sforamenti rispetto al tetto massimo consentito comporteranno che eventuali prestazioni eccedenti il budget non verranno riconosciute;

**VISTA** la DGR n. 2195 del 20/12/2019 che approva in via definitiva le Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2020;

**VISTO** il Decreto del Direttore generale n. 611 del 24/06/2020 avente ad oggetto "*Costituzione dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale – funzioni della Struttura Programmazione e Controllo di Gestione. Determinazioni conseguenti*" che attribuisce alla SOC Programmazione e Controllo di Gestione la gestione del budget di risorsa per le strutture private accreditate;

**CONSIDERATO** che questa Azienda intende garantire ai cittadini della Regione Friuli Venezia Giulia, nel rispetto del budget complessivo assegnato e delle regole stabilite dalle normative regionali, volumi di prestazioni sanitarie quantitativamente e qualitativamente adeguato alla domanda dell'utenza;

**VISTI** i decreti regionali di accreditamento e le relative autorizzazioni rilasciate dalla Azienda Sanitaria di Udine alla struttura privata accreditata oggetto del presente atto, come da specifici riferimenti indicati nell'accordo contrattuale allegato e parte integrante del presente atto;

**VISTI** i Documenti Unici di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.);

**VISTO** l'accordo sottoscritto in data 24.11.2020 (protocollo n. 147632 del 24.11.2020);

**PRESO ATTO** che il Direttore della Struttura Programmazione e controllo di gestione nel proporre il presente atto attesta la regolarità tecnica ed amministrativa, la legittimità e congruenza dell'atto con le finalità istituzionali dell'Ente, l'assenza di conflitto di interessi, stante anche l'istruttoria effettuata a cura del Responsabile del Procedimento ;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario e del Direttore dei Servizi Sociosanitari, per quanto di rispettiva competenza;

### **DECRETA**

per i motivi di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportati:

- 1) di approvare l'accordo sottoscritto con la struttura Sanitas Friuli S.r.l., allegato e facente parte integrante del presente provvedimento;
- 2) di demandare agli uffici competenti per l'attuazione del presente provvedimento;
- 3) di trasmettere copia del presente provvedimento alla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente

Il Direttore Amministrativo  
**dott. Alessandro Faldon**

Il Direttore Sanitario  
**dott.ssa Laura Regattin**

Il Direttore dei Servizi Sociosanitari  
**dott. Denis Caporale**

Il Direttore Generale  
**dott. Massimo Braganti**

---

---

Allegati:

1	SANITAS FRIULI_accordo2020.pdf
---	--------------------------------

Uffici notificati:

--

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALESSANDRO FALDON

CODICE FISCALE: FLDLSN63E04C957S

DATA FIRMA: 15/12/2020 10:29:07

IMPRONTA: 740D45ED3B4D0F88CF94D8AAE3817DACEAF264C391B862807389BD699AE9995  
CEAF264C391B862807389BD699AE999527571189271761A950F25EB10427EC52  
27571189271761A950F25EB10427EC52B12F8C3E9183402618CFEB560FECE02F  
B12F8C3E9183402618CFEB560FECE02F0E9CA14852DE11285FAB64380D629396

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 15/12/2020 12:29:51

IMPRONTA: 3105216F1D21067AAB6CE269B10990D7001A3ABFD5C6D7AEF50CCC8EBEAC97E9  
001A3ABFD5C6D7AEF50CCC8EBEAC97E9D5220C1E0E01E9147A0D3F8AFB08176D  
D5220C1E0E01E9147A0D3F8AFB08176DDC2490498073C4DFC361DC583194AB6B  
DC2490498073C4DFC361DC583194AB6B14E4CD0188FC40ED120CA48B7F0A0638

NOME: LAURA REGATTIN

CODICE FISCALE: RGTLRA70L69L483A

DATA FIRMA: 16/12/2020 16:47:53

IMPRONTA: 2509EEBEE1E212868FE4AC8705951E4A0B51670CDC37EFE1FD6C8A6CF391377A  
0B51670CDC37EFE1FD6C8A6CF391377AF804BF98B3B95E0070F66EE7F011D9F3  
F804BF98B3B95E0070F66EE7F011D9F387B8FAEFD41C2C2EC630071869BEDBB3  
87B8FAEFD41C2C2EC630071869BEDBB3BF192B68C8BCF278BAE872C39AA08FD9

NOME: MASSIMO BRAGANTI

CODICE FISCALE: BRGMSM58P17I155G

DATA FIRMA: 16/12/2020 18:56:08

IMPRONTA: 88F509629325B1E36BEBEE47C0FDE18D5F61F56E95FCC37A1AB830B720F8EC5  
D5F61F56E95FCC37A1AB830B720F8EC5DED335D0236B442DD937C55BCE7219D5  
DED335D0236B442DD937C55BCE7219D5EE2DFF62CBF6188D1D38160C77531B41  
EE2DFF62CBF6188D1D38160C77531B41BE268DD6133D41E926EB3EEF676D0343

Prot. n. 147632 del 24/11/2020

**ACCORDO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE.**  
(ai sensi dell'art. 8 quinquies D. Lgs. 502/92)  
**Anno 2020**

L'anno 2020, il giorno 24 del mese di ~~NOVEMBRE~~ in Udine

TRA

L'Azienda Sanitaria Universitaria "Friuli Centrale", di seguito Azienda - con sede a Udine, Via Pozzuolo n. 330, C.F./P.IVA 02801610300, in persona del Direttore Generale nonché legale rappresentante p.t. nominato ex LR 27/2018 e giusta Delibera della Giunta Regionale n. 2268 del 27 dicembre 2019, dott. Massimo Braganti,

E

La Struttura sanitaria "Sanitas Friuli" Srl, con sede legale in Gorizia, via Vittorio Veneto n.21, e sede operativa in Gemona del Friuli, via Taboga n.11, C.F./P.I. 01133070316, in persona del legale rappresentante p.t. dott.ssa Antonella Apa, (di seguito **Struttura**), il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76, del D.P.R. n. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento definitivo (sentenza anche a seguito di patteggiamento, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la P.A.

**PREMESSO:**

1. che l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. . 502/1992 stabilisce che la Regione e le Unità Sanitarie Locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi contrattuali con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati e che l'art. 8 quinquies, comma 2-quinquies, del D.Lgs. n. 502/1992, in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali medesimi, prevede che l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater delle strutture eroganti prestazioni per conto del S.S.N. è sospeso;

2. che l'art. 65 della legge regionale 12/12/2019 n. 22 "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006" prevede che la stipula di accordi contrattuali regionali con le organizzazioni rappresentative delle strutture private e di accordi aziendali con le strutture accreditate per l'erogazione di prestazioni per conto e con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale siano definiti in coerenza con la programmazione regionale che determina il fabbisogno e le risorse sulla base di requisiti e valutazioni di comparazione della qualità e dei costi;

3. che con L.R. 27 del 17 dicembre 2018 rubricata "Assetto Istituzionale e Organizzativo del Servizio Sanitario Regionale" è stata istituita l'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, ASUFC, di seguito Azienda, legittimata a stipulare gli accordi contrattuali con le strutture private accreditate atteso che a far data dal 01 gennaio 2020 sono stati trasferiti tutti i rapporti giuridici attivi e passivi ivi compresi quelli derivanti dai rapporti di lavoro, facenti capo all'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine, all'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina", all'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli";

4. che la DGR 13.01.2017 n. 42 e s.m.i., con cui è stato approvato l'Accordo triennale 2017-2019 tra la Regione e le Associazioni rappresentative degli erogatori privati FVG, avente ad oggetto l'erogazione per conto del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie da parte delle



strutture private accreditate – quantifica le risorse destinate ai singoli operatori e la riorganizzazione dell'offerta delle prestazioni di laboratorio;

5. che con DGR 20.12.2019 n. 2196 la Regione ha approvato la proroga degli accordi triennali stipulati con le associazioni rappresentative degli erogatori privati di cui alla DGR n.42/2017 per il tempo necessario alla stipula dei nuovi accordi triennali e, comunque, fino ad un tempo di sei mesi della durata contrattuale dei precedenti accordi, ovvero fino al 30.06.2020, precisando inoltre che gli accordi di proroga fanno riferimento al medesimo budget annuale assegnato con la DGR 42/2017 nella misura della metà, considerata la proroga di sei mesi;

6. che il decreto legge 17 marzo 2020 n.18 convertito con modifiche dalla L. 24 aprile 2020 n.27 e, in particolare, l'articolo 3, commi 1 e 2, che prevede che le Regioni e le Province autonome possano stipulare contratti ai sensi dell'articolo 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 per l'acquisto di ulteriori prestazioni sanitarie legate all'emergenza COVID-19, ivi individuate, in deroga al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto legge n.124/2019;

7. che la DGR n. 1074 del 17 luglio 2020 avente ad oggetto *“Accordo tra la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia e le Associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia avente ad oggetto l'erogazione per conto del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private accreditate nell'emergenza COVID-19”* approva l'Accordo tra Regione e Associazioni degli erogatori privati accreditati sottoscritto il 28/05/2020, precisando che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale provvedono all'integrazione degli accordi locali secondo quanto previsto nell'Accordo stesso e che *“Agli erogatori privati accreditati è riconosciuto per ogni mensilità, come acconto, il 90% del budget 2019 diviso in dodicesimi. (...)”*;

8. che l'Azienda ha definito le modalità operative di applicazione della sopra citata DGR 1074/2020 con la nota prot. 117117 del 30.09.2020, trasmessa alle Aziende Giuliano-Isontina e Friuli Occidentale e p.c. alla Direzione Centrale Salute e alle Associazioni rappresentative degli erogatori privati, e con il *“Programma attuativo della DGR 1074/2020”* adottato con decreto ASUFC n. 1096 del 30.10.2020, al quale si rimanda per gli specifici contenuti;

9. che la DGR n. 1370 del 11.09.2020 avente ad oggetto *“DGR 42/2017. Accordo triennale tra la Regione FVG e le associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati. Conferma DGR 2196/2019”* ha confermato quanto previsto nella DGR 2196/2020, autorizzando la stipula degli accordi, precisando che il budget utilizzabile è quello annuale individuato dalla DGR n.42/2017 tenuto conto di quello già utilizzato nel periodo di proroga semestrale già intervenuta e delle modalità previste dal medesimo provvedimento;

10. che con decreto del Direttore generale sostituto di ASUFC n. 954 del 01.10.2020 sono state definite le modalità di riconoscimento delle fatture di acconto, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR n.1074 del 17.07.2020, e, in dettaglio, nella misura del 90% del budget per i mesi di settembre, ottobre e novembre, e nella misura del 70% del budget per il mese di dicembre, in considerazione dell'andamento dei volumi erogati ed in vista della chiusura contabile dell'annualità;

11. che la Struttura è autorizzata all'esercizio di attività sanitaria con provvedimenti n. 4530/dip 1159 del 09.02.2012 e n. 2176/dip 679 del 22.01.2013, rilasciati dall'Azienda per i Servizi Sanitari n. 3 *“Alto Friuli”* e successivo provvedimento n. 51884 del 08.11.2019 dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 *“Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli”*;



12. che la predetta Struttura è accreditata con decreti n. 528 del 16.07.2015, 1256/SPS del 19.10.2016 e n. 1008/SPS del 12.07.2018 della Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità (di seguito Direzione Centrale), integrati con il decreto n. 847/SPS del 15.05.2020, per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG e di altre Regioni, nelle seguenti branche specialistiche:

- **Oculistica, interventi chirurgici sul cristallino e prestazioni di chirurgia ambulatoriale,**
- **Cardiologia,**
- **Dermatologia,**
- **Endocrinologia/Diabetologia,**
- **Medicina fisica e riabilitativa;**

13. che il DPCM 12.01.2017 definisce ed aggiorna i livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D.Lgs. 502/1992;

14. che la DGR 22.09.2017 n. 1783 avente ad oggetto il DPCM 12.01.2017, dispone l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza - LEA - e delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie regionali aggiuntive (extra-LEA);

15. che le tariffe attualmente vigenti, salvo successive modifiche, sono quelle definite nel nomenclatore tariffario regionale di cui alla DGR 14/09/2018 n. 1680 e s.m.i.;

16. che le DGR 16.10.2015 n. 2034 e n. 1815 del 25.10.2019 definiscono rispettivamente l'organizzazione e le regole per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e per la gestione delle liste di attesa al fine di assicurare in maniera omogenea sull'intero territorio regionale il sistema dell'offerta delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

17. che il D.M. 09.12.2015 recante le *"Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale"*, definisce le prestazioni di specialistica ambulatoriale che possono essere erogate a carico del servizio sanitario, solo nel rispetto di determinate condizioni di erogabilità riferite allo stato clinico o personale del destinatario, alla particolare finalità della prestazione (terapeutica, diagnostica, prognostica o di monitoraggio di patologie o condizioni), al medico prescrittore, all'esito delle procedure o accertamenti progressi;

18. che con il decreto ASUFC n. 197 del 28.02.2020 è stato approvato il Programma attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa - anno 2020;

19. che l'art.1, comma 574 della L.28.12.2015 n.208, conferma che, al fine di garantire, in ogni caso, l'invarianza dell'effetto finanziario connesso alla deroga di cui al periodo precedente del medesimo comma, le regioni provvedono ad adottare misure alternative volte, in particolare, a ridurre le prestazioni inappropriate di bassa complessità erogate in regime ambulatoriale, di pronto soccorso, di ricovero ordinario e in riabilitazione e lungodegenza, acquisite dagli erogatori privati accreditati, in misura tale da assicurare il rispetto degli obiettivi di riduzione di cui al primo periodo, nonché gli obiettivi previsti dall'articolo 9-quater, comma 7, del D.L.19.06.2015 n.78, convertito, con modificazioni, dalla Legge 06.08.2015 n. 125;

20. che l'articolo 9-quater, comma 7, del suddetto decreto-legge attribuisce alle Regioni o agli Enti del Servizio sanitario nazionale la ridefinizione dei tetti di spesa annui delle prestazioni di specialistica ambulatoriale rese dagli erogatori privati accreditati, rideterminando il valore degli stessi in modo da ridurre la spesa per l'assistenza specialistica ambulatoriale complessiva annua, da privato accreditato, di almeno l'un per cento del valore complessivo della relativa spesa



consuntivata per l'anno 2014; si precisa che tale riduzione è già prevista nella determinazione del budget già definito dalla Regione con la DGR 42/2017;

21. che, anche in ragione della valutazione periodica dei tempi di attesa, risulta opportuno procedere ad un monitoraggio infrannuale dei volumi prestazionali richiesti ed erogati ed addivenire ad eventuale modifica e/o integrazione del presente accordo.

Tutto ciò premesso e considerato, le parti stipulano e sottoscrivono il presente contratto, redatto conformemente allo schema tipo di cui al decreto della Direzione Centrale Salute n. 65/ASAO del 31.01.2014, avente ad oggetto l'acquisto e l'erogazione di prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG, con oneri da porre a carico del bilancio delle Aziende sanitarie della Regione.

#### Articolo 1

##### Oggetto del contratto

La Struttura si impegna ad erogare, in coerenza con i provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, a favore degli aventi diritto secondo la normativa statale e/o regionale vigente, nella sede indicata nei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, le prestazioni inerenti alle seguenti branche specialistiche:

- **Oculistica, interventi chirurgici sul cristallino e prestazioni di chirurgia ambulatoriale,**
- **Cardiologia,**
- **Dermatologia,**
- **Endocrinologia/Diabetologia,**
- **Medicina fisica e riabilitativa;**

#### Articolo 2

##### Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa

1. Il budget assegnato alla Struttura per prestazioni a residenti FVG per l'anno 2020 è di **€336.254**. Si specifica che per l'anno in corso, stante il regime di proroga della DGR n. 42/2017 stabilito con le DGR n. 2196/2019 e n. 1370/2020, non saranno possibili trascinamenti e/o recuperi di quota parte di budget assegnato. Allo stesso modo eventuali sforamenti rispetto al tetto massimo consentito con il presente accordo comporteranno che eventuali prestazioni eccedenti il budget non verranno riconosciute.  
In coerenza con quanto previsto dalla DGR 1074/2020 citata in premessa, eventuali quote residue di budget non utilizzato, verranno utilizzate per le prestazioni di cui al "Programma attuativo della DGR 1074/2020" adottato con decreto ASUFC n. 1096 del 30.10.2020.
2. Fermo restando quanto determinato al precedente comma 1, la Struttura si impegna a realizzare i volumi di attività differenziati per branca specialistica come di seguito indicato:

Descrizione prestazioni di specialistica ambulatoriale	Volumi attesi 2020
<b>Intervento sul cristallino</b> con e senza vitrectomia, inclusi esami pre-intervento e controlli post-intervento (codice tariffario 13.41)	180
<b>Prima visita oculistica</b> , incluso esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica (codice tariffario 95.02)	400

3. La Struttura si impegna a programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni nei confronti degli aventi diritto.
4. La Struttura applica le tariffe del nomenclatore tariffario regionale in vigore, approvato con DGR n. 1680 del 14.09.2018 e successive modifiche ed integrazioni, al netto del ticket.



### Articolo 3

#### **Prestazioni erogate a residenti extra regione**

1. Nelle more della definizione degli accordi fra le Regioni, l'attività di specialistica ambulatoriale per i cittadini residenti presso altre regioni svolta dagli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia deve rispettare il tetto economico fissato dalla norma nazionale in vigore che stabilisce di fare riferimento all'erogato 2011, ridotto del 3% per l'attività di specialistica ambulatoriale. Considerato che la Struttura ha avviato l'attività nel mese di febbraio 2012, viene considerato il valore dell'attrazione extraregionale 2013, pari ad €6.153 (desunto dalla comunicazione DCS prot 16965/P del 29/9/2014, "Attrazione/fuga extraregionale 2013"), che, abbattuto del 3%, definisce un tetto disponibile per l'attrazione extraregionale 2020, pari a €5.968.
2. Eventuali accordi con altre Regioni sui flussi di mobilità extraregionale possono essere considerati ai fini dei conguagli definitivi.

### Articolo 4

#### **Condizioni per l'erogazione delle prestazioni sanitarie**

1. La Struttura si impegna a mantenere tutti i requisiti, strutturali, tecnologici ed organizzativi, generali e specifici, di autorizzazione e di accreditamento, relative alle prestazioni oggetto del presente contratto.
2. La Struttura garantisce che l'attività oggetto del presente contratto verrà svolta impiegando personale in possesso dei prescritti titoli abilitanti e che non si trovi in situazioni di incompatibilità.
3. L'eventuale accertamento di situazioni di incompatibilità determina gli effetti previsti dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996, qualora la Struttura non provveda ad eliminarle entro 30 giorni dal ricevimento della diffida da parte dell'Azienda.
4. La revoca o la sospensione dell'accreditamento, disposta con decreto della Direzione Centrale Salute, determina la risoluzione o la sospensione del presente contratto.
5. L'accertamento della non conformità ai requisiti di autorizzazione e/o di accreditamento determina la relativa comunicazione alla Direzione Centrale Salute per gli adempimenti di competenza.
6. La Struttura si impegna a comunicare all'Azienda e alla Direzione Centrale Salute i periodi di sospensione di attività da qualsiasi causa determinate, specificandone la motivazione.
7. La Struttura si impegna a mantenere l'applicazione del CCNL di categoria e degli obblighi previdenziali conseguenti per tutta la durata del contratto.
8. La Struttura si impegna a trasmettere alla Direzione Centrale Salute i documenti relativi agli accordi con laboratori esterni per l'acquisto di prestazioni analitiche, con i riferimenti agli standard di qualità assicurati.

### Articolo 5

#### **Accesso utenza**

1. L'accesso dell'utenza alle prestazioni erogate dalla Struttura avviene tramite proposta motivata del medico di fiducia dell'Assistito su ricettario S.S.N. o altro specialista autorizzato all'utilizzo del ricettario regionale. La Struttura garantisce la parità di trattamento tra utenti, senza alcuna discriminazione tra esenti e non esenti ticket, prevedendo una distribuzione dell'offerta nell'arco di dodici mesi. Al fine di semplificare l'accesso dei cittadini alle prestazioni ambulatoriali, la Struttura si impegna ad attivare e mantenere aggiornata la propria offerta a CUPweb e la disponibilità della prenotazione a Call Center regionale.
2. La Struttura è tenuta ad effettuare i controlli sulla regolarità delle prescrizioni mediche, in conformità alle norme in materia di quota di compartecipazione ed esenzioni, e a verificare e documentare la residenza dell'assistito (con codice fiscale alfanumerico), rilevandola opportunamente nei sistemi informativi. Non possono essere accettate in esenzione prescrizioni senza l'evidente identificazione del codice di esenzione riportato sulla ricetta dal medico



prescrittore. Eventuali errori nelle prescrizioni saranno segnalati all'Azienda per gli adempimenti di pertinenza.

3. Le agende devono risultare sempre aperte con disponibilità, ossia in qualsiasi giorno dell'anno solare hanno almeno 12 mesi successivi di possibile offerta di prenotazione. Ogni condizione al di fuori di questa fattispecie è considerata agenda chiusa. Il verificarsi di motivate e riconosciute situazioni che impediscono l'erogazione di una prestazione sanitaria, deve essere comunicato alla Direzione dell'Azienda e alla Direzione Centrale Salute, secondo i criteri generali della D.G.R. 1815/2019 - Piano regionale di governo delle liste d'attesa - paragrafo 3.5.
4. Le agende di tutte le prestazioni di primo accesso devono essere articolate per classe di priorità (Breve, Differita, Programmata) come definito dalla D.G.R. 1815/2019 "Piano regionale di governo delle liste d'attesa", assicurando adeguati livelli di collaborazione per il conseguimento degli obiettivi aziendali che prevedono la garanzia erogativa nei tempi previsti per il 90% delle prenotazioni. L'offerta ambulatoriale dovrà essere strutturata dando maggiore disponibilità per posti con priorità B e D.

#### Articolo 6

##### **Tutela privacy**

1. La Struttura è tenuta ad osservare le disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.
2. Nell'effettuare le operazioni di trattamento dei dati personali e sanitari correlate all'erogazione delle prestazioni nell'ambito dei compiti assegnati, è tenuta ad osservare altresì le decisioni del Garante dei dati personali e dell'Autorità giudiziaria, provvedendo ad evaderne le richieste.
3. La Struttura è nominata Responsabile al trattamento dei dati, come previsto dalla suddetta normativa e declinato nel Contratto di designazione, sottoscritto annualmente dalle parti, a cui si rimanda per i contenuti specifici.

#### Articolo 7

##### **Controlli e debito informativo**

1. La Struttura si impegna a trasmettere all'Azienda ogni flusso informativo per ciascuna prestazione effettuata secondo la modalità e i tempi previsti dalle disposizioni statali e regionali.
2. L'Azienda può chiedere informazioni e documentazione ed attivare verifiche sulle prestazioni erogate dalla Struttura con le modalità previste dalla specifica normativa di settore.  
L'Azienda si riserva la possibilità di effettuare controlli anche mediante accertamenti diretti.  
I controlli potranno vertere in:
  - a) Controlli in applicazione della DGR n. 182 del 02.02.2018 (*Revisione del documento che disciplina le modalità di effettuazione dei controlli della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie di cui alla D.G.R. 208/2014 e alla D.G.R. 1321/2014*);
  - b) Controlli amministrativo-contabili basati sulla verifica dell'osservanza delle regole amministrative concernenti la corretta attribuzione delle prestazioni secondo le indicazioni del tariffario regionale;
  - c) Controlli sui volumi di attività erogata.
3. Il mancato o incompleto adempimento del debito informativo determina una diffida ad adempiere entro il termine di 30 giorni; il mancato adempimento dopo il decorso di tale termine può essere causa di risoluzione anticipata del contratto.

#### Articolo 8

##### **Rendicontazione e liquidazione dei corrispettivi**

1. Si applicano le modalità e i termini previsti dall'art. 11 dell'Accordo di cui alla D.G.R. n. 42/2017, prorogata con le DGR n. 2196/2019 e n. 1370/2020. Le prestazioni erogate a cittadini residenti extra Regione vengono escluse dalla determinazione dell'acconto, in quanto non comprese nel budget assegnato.



2. L'addebito delle prestazioni sarà effettuato all'Azienda, a prescindere dalla residenza del paziente, avendo cura di registrare il codice fiscale e le informazioni relative alla residenza.
3. Le emissioni delle fatture mensili in acconto trasmesse entro il 15 del mese saranno liquidate entro il 30 del mese stesso secondo le modalità comunicate con nota pec prot.n. 0116156-P/GEN/ASUFC del 28/09/2020. In caso di trasmissione delle fatture dopo tale termine, il pagamento verrà effettuato entro i 15 gg. successivi alla data di ricevimento (protocollo d'arrivo). Le fatture a saldo saranno liquidate entro 90 giorni dal ricevimento.
4. Le fatturazioni di chiusura dell'anno 2020 saranno trasmesse entro e non oltre il 15 marzo 2021.

#### Articolo 9

##### **Tracciabilità dei flussi finanziari**

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la Struttura assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136, modificata dagli artt. 6 e 7 del D.L. 12 novembre 2010, n. 187, convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217; si impegna ad utilizzare conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso la Società Poste Italiane S.p.A., dedicati, sui quali sono registrati tutti i movimenti finanziari relativi a pubbliche commesse ed effettuati esclusivamente tramite bonifico bancario o postale (art. 3, comma 1, legge n. 136/2010).
2. La Struttura dichiara altresì di assumere l'onere di comunicare all'Azienda gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro sette giorni dalla loro accensione, nonché, nello stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi (art. 3, comma 7, legge n. 136/2010).

#### Articolo 10

##### **Decorrenza e durata**

1. Il presente contratto ha durata per l'anno 2020, con decorrenza a partire dal 1° gennaio e scadenza al 31 dicembre.
2. Il contenuto del presente contratto si intende provvisoriamente confermato fino alla stipula del contratto da sottoscrivere con l'entrata in vigore della nuova DGR disciplinante gli accordi per il triennio 2020-2022.
3. Le clausole del presente contratto possono essere modificate per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni di legge, statale o regionale.
4. La validità del presente contratto è condizionata alla permanenza dei presupposti di autorizzazione e accreditamento della Struttura.
5. Il presente contratto è redatto in duplice copia, una per la Struttura e l'altra per l'Azienda, che ne trasmetterà una copia telematica alla Direzione Centrale Salute.

#### Articolo 11

##### **Risoluzione anticipata del contratto**

1. Il presente contratto si risolve di diritto in caso di revoca dell'accreditamento, disposta con decreto della Direzione Centrale Salute.
2. Il contratto si intende risolto, su comunicazione dell'Azienda, qualora la Struttura realizzi una o più delle seguenti fattispecie che si configurano come grave inadempimento:
  - mancato adempimento degli obblighi informativi, ai sensi del comma 1, dell'art. 4, del presente contratto;
  - inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia della documentazione prevista dalla normativa sulle prestazioni erogate;
  - impedimento ai controlli esercitati dall'azienda, ai sensi dell'art. 4 del presente contratto, decorso il termine di 30 giorni della diffida ad adempiere;



- interruzione delle prestazioni per esaurimento del budget;
  - mancato o incompleto adempimento del debito informativo, decorso il termine di 30 giorni della diffida ad adempiere.
3. L'inadempimento della Struttura determina il diritto dell'Azienda e della Regione al risarcimento dei danni.

#### Articolo 12

##### **Incompatibilità**

1. E' fatto divieto alle strutture private accreditate di avere nel proprio organico o a livelli di consulenti, personale medico e non, in posizione di incompatibilità ex art.4 comma 7 della L n. 412 del 31.12.1991 e art. 1 della L.n.662 del 23.12.1996.
2. La Struttura si impegna a fornire all'Azienda l'elenco aggiornato del personale cui si avvale a qualsiasi titolo, comunicando semestralmente le variazioni intervenute.
3. A seguito dei controlli, l'accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità determina l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente nonché la segnalazione alla Direzione centrale salute per l'adozione delle determinazioni conseguenti.

#### Articolo 13

##### **Incedibilità del contratto e cessione dei crediti**

1. La Struttura si impegna ad eseguire personalmente le prestazioni oggetto del presente contratto e, pertanto, il presente contratto non può essere ceduto in tutto o in parte.
2. La successione nella titolarità del contratto può avvenire solo a seguito del trasferimento della titolarità dell'autorizzazione e dell'accreditamento, alle condizioni previste dai provvedimenti regionali in materia di autorizzazione e di accreditamento, nonché dall'art. 7 dell'Accordo approvato con la D.G.R. n. 42/2017.
3. L'eventuale cessione dei crediti derivanti dal presente contratto, ha efficacia dalla sua notificazione all'Azienda ai sensi dell'art. 1264 c.c..

#### Articolo 14

##### **Registrazione**

1. Sono a carico della Struttura tutti gli oneri relativi alla stipula del presente accordo. Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso; le spese di registrazione e di ogni altro onere tributario, ivi comprese le spese di bollo, sono a carico di chi richiede la registrazione.
2. Le parti acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente; gli stessi potranno essere inseriti in banche dati, archivi informatici e sistemi telematici solo per i fini e le formalità derivanti del presente accordo ed effetti finali connessi.

#### Articolo 15

##### **Foro competente**

Le parti stabiliscono che per ogni eventuale e futura controversia derivante dal presente contratto è competente il foro di Udine.

#### Articolo 16

##### **Norma di rinvio**

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'Azienda Sanitaria Universitaria  
Friuli Centrale  
Il Direttore Generale

Il Direttore Generale  
dott. Massimo Braganti



Per la Struttura  
Il legale rappresentante p.t.

## VERIFICA DOCUMENTO

DATI DOCUMENTO INFORMATICO	
Data di verifica	14/12/2020
Nome	SANTAS FRULI ACCORDO2020.PDF.P7M
Impronta	97C60B4388F49095F3899D2C803E6A5ABCE17F9D0AEBBD47B48D3FCDFB8DCBCE
Dimensione (Byte)	4,889,600

REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	
Estremi prot.	GENASUFC-GEN-2020-158254-A
Verso	Arrivo
Data registrazione	14/12/2020

TRASMISSIONE TELEMATICA	
Tipo trasmissione	PEC (posta elettronica certificata)
Casella trasmissione	santastfrulii@pec.it
Data spedizione	10/12/2020 17:38:11

FIRME DIGITALI	
Numero firme	1

FIRMA 1	
Firmatario	<b>ANTONELLA APA</b>
Codice Fiscale	TNIT-PAANNL61B68E098S
Codice Identificativo	20628088
Ente Certificatore	ArubaPEC S.p.A. NG CA 3
Organizzazione	
Stato	IT
Algoritmo	SHA-256
Impronta della Firma	52 AA 25 67 9E BD 9D 5A AB 96 BA CF 7A 86 20 9C BB B1 80 4B C7 80 A1 8E 61 9A 06 42 15 FA 7F E6 D0 DA 64 51 F9 D6 7C 81 21 CD 1C CD 4B 47 98 96 00 DC AA 37 BD 4A 83 47 A5 E6 F4 0E C4 17 E5 A1 E4 74 4A 89 C0 EE B6 24 53 28 89 98 C0 96 DA 76 5F E5 98 A5 CE 8F 66 39 8E B9 D5 41 A6 3E 52 B5 B6 05 4B 1A AD 5E AA 8F 81 91 BB E9 5B F0 6F 8C 3F 54 53 BF 83 06 5D EA 34 45 93 69 5E 79 2E 9A 15 D8 F5 86 7B B9 24 C2 77 DF 2A 84 27 B2 29 F4 5F 7B 30 93 D4 D6 F3 ED 01 72 79 36 1E CD 14 AB 43 FD D2 71 00 E4 B8 EC AF D5 61 06 DE 28 4B F8 C3 3B 48 A2 1C 78 16 F3 5B 8F 73 C9 07 FC E3 F0 44 F3 D2 FD CA DA 9A 3F 24 4D 0E 3F BC EF 3B 64 60 95 F7 BC 62 DF 1D 28 05 7B CB FD 69 29 85 E8 07 C9 AB 03 FB DA 00 B7 B6 76 59 12 BF 00 BA 64 1A BD B8 15 78 79 18 89 6B 77 62 E8 3B 1F 26 F6
Data e ora della Firma	10/12/2020 16:02:40 GMT
Validità del certificato	Dal 19/11/2019 00:00:00 GMT al 18/11/2022 23:59:59 GMT
Certificato del Firmatario valido	
Verifica CRL eseguita	
Firma Valida	

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALESSANDRO FALDON  
CODICE FISCALE: FLDLT63E04C957S  
DATA FIRMA: 15/12/2020 10:29:12  
IMPRONTA: 38135DEFFAD2B44540A9DE61F25F41B23B23B2466428D9F6F2809ACDB0F5F03C02  
B23B2466428D9F6F2809ACDB0F5F03C02406B3D4B88F8C61628BF9DFE94DDC71CA7993299343D6A83F968FEB8B9302605  
406B3D4B88F8C61628BF9DFE94DDC71CA7993299343D6A83F968FEB8B9302605  
A7993299343D6A83F968FEB8B9302605214844CDFB0653BADA4CEC606AA0CBAAI

NOME: DENIS CAPORALE  
CODICE FISCALE: CPRDNG75M11C758X  
DATA FIRMA: 15/12/2020 12:29:56  
IMPRONTA: 424F870E9570CC2BC58D36E4FDB4253E7268C19BFD74B11A9F372BB1B841E3CA4  
268C19BFD74B11A9F372BB1B841E3CA4CDDACE05BDDAD9BA07AEE51EB6D11E31F  
CDDAC05BDAD9BA07AEE51EB6D11E31FDAC140BFFEF61E67DDFFB34897E345D18  
DAC140BFFEF61E67DDFFB34897E345D1844B13B5D6AA21EFD590092A6F30D1D00

NOME: MASSIMO BRAGANTI  
CODICE FISCALE: BRGMSM58P171155G  
DATA FIRMA: 16/12/2020 18:56:13  
IMPRONTA: 7471A5054963DB2C18C2E2245430936F7AA03FEE75EDBDDF3C562EE47AE349F2  
7AA03FEE75EDBDDF3C562EE47AE349F2E430A71E0A157F1FC2C2C2B09A097243  
E430A71E0A157F1FC2C2C2B09A097243E47832CFADBA0C5E5F60735C860E5213D  
E47832CFADBA0C5E5F60735C860E5213DA5D04C2576755A5D3C9F3D6ABF76F63C