



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. 10

DEL 12/01/2021

AVENTE AD OGGETTO:

Approvazione dell'accordo 2020 con la struttura privata accreditata Olomed S.r.l.

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 Olomed S.r.l.

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 assegnato alla Struttura "Olomed S.r.l.", stante il regime di proroga della DGR n. 42/2017 stabilito con le DGR n. 2196/2019 e n. 1370/2020, è di € 647.832;

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 29.12.2020 (protocollo n. 167617 del 29.12.2020);

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 Olomed 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	OLOMED_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: 12/01/2021 15:40:30

IMPRONTA: CC57A3A1FDBC355D15F0924B8F36C94846BFEA2C3AAF101F1DD7C2E28B627B20
46BFEA2C3AAF101F1DD7C2E28B627B20367A46B10E411658BE7514174F591D5B
367A46B10E411658BE7514174F591D5BAE39F77D916EC202880D4F4608A3409C
AE39F77D916EC202880D4F4608A3409CBA932CB29A2061E0E1968C6FFE636F17

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 12/01/2021 16:34:00

IMPRONTA: 63991B8504B4F4D89153306178F365E22BD53FA30CF3DB1B7689600E5C6B93BF
2BD53FA30CF3DB1B7689600E5C6B93BF3033EBAD654147EDBF49B9C853591095
3033EBAD654147EDBF49B9C853591095E6D6F7A06A1CB13665FC446FF1748485
E6D6F7A06A1CB13665FC446FF1748485CF8095D0E4715BCF14821834E9D7EDD3

NOME: LAURA REGATTIN

CODICE FISCALE: RGLTRA70L69L483A

DATA FIRMA: 13/01/2021 10:57:56

IMPRONTA: 05ED1EDC300614E63783C87488A63AAEA5135D3CD8CB4F32AA7DBC295973822
A5135D3CD8CB4F32AA7DBC295973822949BEE4841804CE99A91C0C7C58BA2B4
949BEE4841804CE99A91C0C7C58BA2B492EAD84FFB2043133CCD3E07A5455C1B
92EAD84FFB2043133CCD3E07A5455C1BDF0A463F927A0F01B93991228F2E831A

NOME: MASSIMO BRAGANTI

CODICE FISCALE: BRGMSM58P17I155G

DATA FIRMA: 13/01/2021 11:27:03

IMPRONTA: 8856AB434EA5F4ADA32A36088983D295F53B8A9D3C8C499192D740C176930B00
F53B8A9D3C8C499192D740C176930B00038E00EB0CA633D659481DEB6B1603DD
038E00EB0CA633D659481DEB6B1603DDA35BDD5779A9942A408B73EAAC1945A3
A35BDD5779A9942A408B73EAAC1945A38DE7119BA9636ECBA6A1A36F74B8863F

Prot.n. 167617

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 29 del mese di dicembre 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

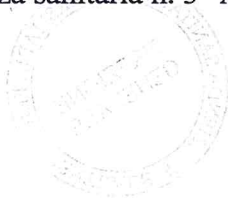
La Struttura sanitaria "Olomed" S.r.l. - di seguito Struttura - con sede in Manzano (UD), Via Drusin, n. 25, C.F./P.I. 02169690308, in persona del legale rappresentante Dott. Claudio Riccobon, il quale consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere, dichiara che nei suoi confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di patteggiamento per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la P.A. e che non sussiste alcun altro elemento preclusivo, secondo la normativa vigente, a contrarre con la stessa.

PREMESSO:

1. che l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. n. 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, 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. 31 dd. 02.05.2007, prot. n. 39751/D.IAC.5, n. 43 dd. 23.10.2009 prot. 99244/D.IAC.5, rilasciati dall'Azienda per i servizi sanitari n. 4 “Medio Friuli”;



12. che la predetta Struttura è accreditata in virtù del decreto della Direzione Centrale Salute, Integrazione Socio Sanitaria, Politiche Sociali e Famiglia (di seguito Direzione Centrale Salute) n.983/SPS del 06.07.2018, integrato con il decreto 2840/SPS del 20.12.2019 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:

- **medicina dello sport,**
- **diagnostica per immagini,**
- **dermatologia** (attività non ancora avviata),
- **endocrinologia** (attività non ancora avviata);

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 sociosanitarie regionali aggiuntive (extra-LEA);

15. che le tariffe attualmente vigenti per la specialistica ambulatoriale, 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 tariffe attualmente vigenti per la Medicina dello Sport, salvo successive modifiche, sono quelle definite nel D.P.Reg. 19.12.2013, n. 252, reso su conforme DGR n. 2301 del 06.12.2013 con oggetto "LR 43/1981, art 4. Approvazione tariffario delle prestazioni rese dalle Aziende sanitarie regionali nell'interesse di terzi in materia di igiene e sanità pubblica";

17. 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;

18. 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 pregressi;

19. 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;

20. 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;



21. 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;

22. 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:

- **medicina dello sport,**
- **diagnostica per immagini,**
- **dermatologia,**
- **endocrinologia.**

Articolo 2 Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa

1. Il budget riconosciuto alla Struttura per prestazioni a residenti FVG per l'anno 2020 è di **€647.832.**

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
Ecografia addome superiore, inferiore, completo (codici 88.74.1, 88.75.1, 88.76.1)	700
Ecografia cardiaca (codice 88.72.2)	650
RM colonna cervicale, toracica, lombosacrale (codici 88.93, 88.93.1)	1700



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.
5. Per quanto riguarda le prestazioni afferenti alla Medicina dello Sport, la Struttura si impegna per l'anno 2020 a non erogare volumi superiori al 2019. Inoltre, nelle more della definizione da parte della Regione di una procedura per la fatturazione diretta, la Struttura si impegna ad erogare le prestazioni di Medicina dello Sport esclusivamente in favore dei minori residenti in Friuli Venezia Giulia.

Articolo 3

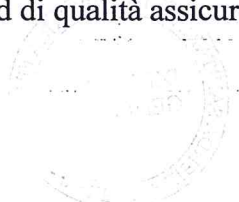
Prestazioni erogate a residenti extra regione

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. L'importo dell'erogato 2011 dalla Struttura per i cittadini residenti presso le altre regioni, pari ad € 4.534 (come desunto dalle Direttive regionali per la redazione del Bilancio di chiusura 2012 delle Aziende sanitarie), abbattuto del 3%, definisce il tetto disponibile per l'attrazione extraregionale 2020, pari a **€4.398**.
2. Le prestazioni di Medicina dello Sport rese a minori non residenti non saranno riconosciute in base a quanto stabilito dall'articolo 2 comma 5 del presente accordo.
3. 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

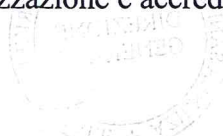
Tracciabilità dei flussi finanziari

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 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**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Massimo Braganti".

**Per la Struttura
Il legale rappresentante p.t.**

A handwritten signature in black ink, appearing to be the legal representative of the structure.

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: FLDLTNS63E04C957S
DATA FIRMA: 12/01/2021 15:40:35
IMPRONTA: B7ADB9479F1F83F1F0A7906CDEBEC731166C5DB9FB75D77241020A65684D0C3
166C5DB9F275D77241020A65684D0C35172721479B3D56683DD2831B3B5D894
5172721479B3D56683DD2831B3B5D89448E8CD9145BF70AF3CA1FF02C789D763D
8E8CD9145BF70AF3CA1FF02C789D763D06EA8BE8BE3552671A2BA7F2393819C6

NOME: DENIS CAPORALE
CODICE FISCALE: CPRDNG75M11C758X
DATA FIRMA: 12/01/2021 16:34:05
IMPRONTA: 4C493AE5FBE139EB5CFE8ED0AAFD8BA8536D683C50772AF28DB77DF230D17EF26
36D683C50772AF28DB77DF230D17EF261DA213DD285DE102D64423D6A7388574F
1DA213DD285DE102D64423D6A7388574FEBEBC902A6ED6E6A17695D5F3186A775
EBEBC902A6ED6E6A17695D5F3186A775065FA7558FC55FA8B044AF55967DFB1C5

NOME: MASSIMO BRAGANTI
CODICE FISCALE: BRGMSM58P171155G
DATA FIRMA: 13/01/2021 11:27:08
IMPRONTA: 9E1D067DECD5A37C7C99BB8B31201D670525FE4DDF2907EA7AED1475017D9214
525FE4DDF2907EA7AED1475017D921498B02EEE1902B10B19FB9A64CD180944
98B02EEE1902B10B19FB9A64CD18094449BE66852B1C96768586713F1DA5BDDA
49BE66852B1C96768586713F1DA5BDDA1DE5D52E268A415C7DAEC9D016C7D032