

Da riportare in ogni risposta:  
Prot. n. 0120634 - P / GEN / ASUFC  
Data 26/07/2022

**ACCORDO INTEGRATIVO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI**

**DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

**(DGR n. 365/2022 "POR per il recupero delle liste d'attesa")**

**Anno 2022**

L'anno 2022, il giorno                      del mese di                      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 rap-

presentante p.t, nominato ex LR 27/2018 e giusta Delibera della Giun-

ta Regionale n. 591 del 21 aprile 2021, dott. Denis Caporale,

E

La Struttura sanitaria "**Olomed**" **S.r.l.** – di seguito **Struttura** - con

sede legale in Manzano (UD), Via Drusin, 25 C.F./P.I. 02169690308,

in persona del legale rappresentante p.t.:

**PREMESSO**

1. che con DGR 365 del 18/03/2022 "L 234/2021, art 1, comma

276. dl 104/2020, art 29. dl 18/2020, art 18. Adeguamento della rimo-

dulazione del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di at-

tesa" è stato rimodulato il "Piano operativo regionale per il recupero

delle liste d'attesa" (di seguito **Piano**), approvato in prima istanza con

DGR n. 1565 del 23/10/2020;

2. che con la DGR 365/2022, tra le altre modifiche, è stata opera-

ta anche una nuova ripartizione delle risorse a disposizione, che de-

stina all'ASU FC una quota massima pari a 7.660.820€, inclusiva an-

che del finanziamento da destinare alle prestazioni integrative da privato accreditato;

3. che la Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità (di seguito Direzione centrale salute) con nota acquisita al prot. n. 54688-A/ASUFC del 01/04/2022, cui si rimanda, ha impartito le istruzioni operative per il corretto e regolare svolgimento delle attività e del programmato monitoraggio di cui alla DGR 365/2022, definendo un cronoprogramma per lo svolgimento delle attività da privato accreditato del territorio di ASU FC con target trimestrali riferiti al numero di prestazioni e all'utilizzo del finanziamento a partire dal secondo trimestre nonché per specificare condizioni ed elementi minimi o essenziali;

4. che il Piano identifica per ogni Azienda le prestazioni a cui devono essere destinate le risorse e, per il privato accreditato, si ritengono individuate le prestazioni di ricovero individuate al paragrafo 7.1, lettera a) punto 2, e di specialistica ambulatoriale di cui al medesimo paragrafo, lettera b) punto 2;

5. che il finanziamento di cui alla DGR 365/2022 è destinato alle strutture private accreditate che hanno sottoscritto per l'anno in corso gli accordi annuali ex art. 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 in attuazione della DGR 1037/2021, per prestazioni rese alla generalità degli assistiti regionali, e si esaurisce il 31/12/2022, salvo diverse disposizioni nazionali o regionali;

6. che alle Aziende viene richiesto un monitoraggio trimestrale, comprendente anche le attività assegnate al privato accreditato, con trasmissione dei dati entro il giorno 15 del mese successivo al trimestre

stre rilevato;

7. che in data 06/05/2022 - prot. n. 74920-P/GEN/ASUFC - è stato sottoscritto l'Accordo annuale 2022, in attuazione a quanto previsto dagli Accordi regionali approvati con DGR 1037/2021 e presupposto per la stipulazione degli Accordi integrativi;

8. che con decreto n. 654 del 10/06/2022 l'Azienda ha adottato lo schema tipo di Accordo integrativo 2022 con le Case di cura e Strutture ambulatoriali private accreditate.

**RICHIAMATO** in quanto compatibile il contenuto e le specifiche clausole contrattuali presenti nell'Accordo annuale 2022.

**Tutto ciò premesso e considerato**, le parti stipulano e sottoscrivono il presente Accordo integrativo 2022, avente ad oggetto l'acquisto e l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG, con oneri da porre a carico del finanziamento statale di cui al comma 278, art. 1, legge n. 234/2021 assegnato alla Regione Friuli Venezia Giulia.

#### Articolo 1

#### **Oggetto dell'Accordo**

1. La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni individuate nel successivo art. 2, in coerenza con il Piano di cui in premessa, a favore della generalità degli assistiti regionali.

#### Articolo 2

#### **Volume di prestazioni erogabili e risorse assegnate**

1. Per l'esecuzione delle prestazioni di cui al presente Accordo integrativo, viene assegnato alla Struttura un importo pari a € 82.000.

2. Fermo restando quanto determinato al precedente comma 1, la

Struttura si impegna a realizzare i volumi di attività di seguito indicati:

Descrizione prestazioni di specialistica ambulatoriale e codici tariffari	Volumi attesi
Ecografia addome superiore, inferiore, completo (codici 88.74.1, 88.975.1, 88.76.1)	400
Ecografia del capo e del collo (codice 88.71.4)	400
Eco(color)dopplergrafia cardiaca (codici 88.72.2, 88.72.3)	200
Ecocolordoppler dei TSA (cod. 88.73.5)	100
Ecografia della mammella (codice 88.73.1 e 88.73.2)	150
Mammografia (codici 87.37.1 e 87.37.2)	150

3. Vengono riconosciute le prestazioni prescritte con priorità B-breve e D-differita, come registrate nel sistema SIASA.

4. La Struttura si impegna a programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni nei confronti degli aventi diritto.

5. La Struttura applica le tariffe del nomenclatore tariffario regionale in vigore, approvato con DGR n. 1680 del 14/09/2018 e provvedimenti e atti regionali collegati, al netto del ticket.

### Articolo 3

#### **Monitoraggio delle attività e rendicontazione**

1. Con finalità di monitoraggio sulle attività svolte e sullo stato di avanzamento dell'utilizzo del finanziamento assegnato, la Struttura si impegna a trasmettere, per le prestazioni di cui al presente Accordo, file di caricamento SIASA distinti dall'attività ordinaria entro il giorno 5

del mese successivo a quello di riferimento. L'Azienda procede alle opportune verifiche di coerenza con i contenuti della commessa e successivamente comunica alla Struttura l'importo da fatturare, distinto per residenza degli utenti. L'Azienda utilizza i dati verificati per le attività di monitoraggio e rendicontazione verso la Regione.

#### Articolo 4

#### **Liquidazione dei corrispettivi**

1. L'addebito delle prestazioni sarà effettuato all'Azienda con fatturazione specifica per le sole prestazioni di cui al presente Accordo in modo da permettere la separata lavorazione dei documenti contabili emessi per le finalità del Piano, che deve riportare la seguente causale: "Finanziamento ministeriale ex DGR 365/2022".
2. Le fatture saranno liquidate entro 90 giorni dal ricevimento.

#### Articolo 5

#### **Decorrenza e durata**

1. Il presente Accordo integrativo concerne il periodo 01/04/2022 - 31/12/2022, producendo i suoi effetti anche retroattivamente rispetto alla data di sottoscrizione.
2. Le clausole del presente Accordo integrativo possono essere modificate per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni di legge, statali o regionali, nonché per effetto di eventuali specifici provvedimenti o indirizzi regionali aventi ad oggetto il Piano. Restano fermi gli effetti prodotti in merito alle prestazioni già rese.
3. La validità del presente Accordo integrativo è condizionata alla permanenza dei presupposti di autorizzazione e accreditamento della

Struttura.

4. Il presente Accordo integrativo è trasmesso in copia digitale alla Direzione centrale salute.

#### Articolo 6

#### **Norma di rinvio**

1. Per quanto non disciplinato in maniera specifica dal presente Accordo integrativo, si applicano in quanto compatibili le clausole contrattuali contenute nell'Accordo annuale 2022.

**Per l'Azienda Sanitaria Universita-**

**Per la Struttura**

**ria Friuli Centrale**

**Il legale rappresentante p.t.**

**Il Direttore Generale**