

ACCORDO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

FINALIZZATE ALL'UTILIZZO DEL FINANZIAMENTO DI CUI ALL'ART. 8, COMMI DA 2 A 8

DELLA LR FVG 13/2023

Con la presente scrittura privata da valere ad ogni effetto di legge, tra

1) il dott. _____ che interviene al presente atto non in proprio bensì

quale Direttore ff. della S.C. Affari Generali e Patrimonio, delegato dal

Direttore Generale e legale rappresentante *pro tempore* dell'**Azienda**

Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASU GI) con sede legale in

Trieste alla via Costantino Costantinides n. 2, dove domicilia per la

carica, C.F./P.I. 01337320327, indirizzo di PEC asugi@certsanita.fvg.it ed

autorizzato alla sottoscrizione del presente accordo tra l'altro giusto

decreto n. 318 dd. 12.04.2023, d'ora in avanti anche "Azienda";

e

2) il dott. _____ nato a _____ il _____. C.F.

_____ il quale interviene nel presente atto non in proprio

bensì nella sua qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione e

legale rappresentante *pro tempore* della struttura sanitaria **Policlinico**

Triestino Spa, con sede legale in Trieste alla via Bonaparte n. 4-6, dove

domicilia per la carica, C.F. e P. IVA 00139620322, indirizzo PEC:

polits@pec.it, debitamente autorizzato alla presente sottoscrizione ed 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 o decreto penale di

condanna) per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la P.A.,

d'ora in avanti anche "Struttura".

PREMESSO CHE:

1) 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 medesimo decreto legislativo prevede che l'accREDITAMENTO istituzionale di cui all'art. 8 *quater* delle strutture eroganti prestazioni per conto del S.S.N. sia sospeso in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali;

2) ex combinato disposto degli artt. 34 e 65 della L.R. FVG dd. 12.12.2019 n. 22 afferente la "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", i soggetti erogatori privati accreditati concorrono alla definizione della rete di assistenza pubblica assicurando funzioni complementari o integrative per il Servizio sanitario regionale sulla base degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 *quinquies* del decreto legislativo 502/1992, stipulati dagli enti del SSR territorialmente competenti, sulla base del fabbisogno programmato, al fine dell'erogazione, da parte degli soggetti privati accreditati, di prestazioni per conto e con oneri a carico del SSR ed 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) ai sensi del secondo comma dell'art. 34 della ciata L.R. FVG 22/2019 i

predetti accordi con gli erogatori privati accreditati nonché la loro

relativa attività per conto e con oneri a carico del SSR sono finalizzati

"[...] a) al contenimento dei tempi di attesa; b) all'integrazione

dell'attività di ricovero; c) a supportare il sistema pubblico di assistenza

in aree territoriali di difficile sostenibilità. [...]";

4) ex combinato disposto dei commi da 2 a 6 dell'art. 8 L.R. FVG 10 agosto

2023, n. 13 "Assestamento del bilancio per gli anni 2023-2025, ai sensi

dell'articolo 6 della legge regionale 10 novembre 2015, n. 26" è previsto

che:

a) "[...] L'Amministrazione regionale è autorizzata a porre in essere un piano

straordinario di azioni specifiche mirate all'ottimizzazione

dell'organizzazione del Servizio sanitario regionale allo scopo di governare

i tempi di attesa delle prestazioni sanitarie prenotate fino al 31 dicembre

2023[...]"

b) per il raggiungimento del predetto scopo "[...] le aziende sanitarie

regionali, al fine di consentire un maggior recupero delle prestazioni non

erogate dalle strutture pubbliche, possono integrare gli acquisti di

prestazioni da privati accreditati titolari di accordi contrattuali [...]";

c) per le finalità di cui alla precedente lett. "a)" "[...] è destinata la

spesa di 10 milioni di euro per l'anno 2023, a valere sulla Missione n. 13

(Tutela della salute) - Programma n. 1 (Servizio sanitario regionale -

finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA) - Titolo n. 1

(Spese correnti) dello stato di previsione della spesa del bilancio per gli

anni 2023-2025, con riferimento alla corrispondente variazione prevista dal-

la Tabella H di cui al comma 87.[...]"

5) in ossequio al combinato disposto della DGR FVG n. 106 dd. 28.01.2022

nonché della LR FVG 13/2023, con DGR FVG n. 1244 dd. 04.08.2023:

* sono state ripartite tra le Aziende del SSR FVG le risorse, a valere

sull'annualità 2023, finalizzate al potenziamento delle azioni di recupero

della lista di attesa all'uopo trasferendo ad A.S.U. G.I., per tutte le

manovre da intraprendere ivi inclusa l'integrazione degli acquisiti di

prestazioni da erogatori privati accreditati titolari di accordi contrattuali

sottoscritti, una somma di complessivi euro 2.973.684,33;

* è stato disposto che gli enti del Servizio sanitario regionale adottassero

entro il 16 agosto 2023 uno specifico piano che dia evidenza delle

prestazioni da recuperare, dell'utilizzo di tali risorse e delle azioni di

intervento proposte scelte tra quelle previste dalle disposizioni

legislative regionali ut supra richiamate, all'uopo dando evidenza delle

prestazioni erogate in aumento;

* si è precisato che, attesa la finalità di utilizzazione di tali risorse ed

al fine della riduzione delle liste di attesa esistenti nell'anno 2023, le

risorse stanziare potranno essere impiegate esclusivamente a decorrere dalla

data di emanazione del provvedimento medesimo con aumento della capacità

produttiva esistente in essere e senza poterle utilizzare "[...] per

compensare azioni già poste in essere con altre tipologie di finanziamento

[...]";

* è stato altresì disposto in capo agli enti del SSR FVG apposito obbligo

"[...] di analitica rendicontazione delle risorse assegnate e dei risultati

raggiunti ad ARCS e alla Direzione Centrale Salute che provvederanno con

cadenza bimestrale ad effettuare i monitoraggi e verifiche [...]";

6) a fronte della presentazione da parte di tutti gli enti del SSR FVG dei piani predisposti con evidenza delle azioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa e correlate all'utilizzo delle risorse messe a disposizione dai provvedimenti regionali, con DGR FVG n. 1317 dd. 25.08.2023 è stato approvato il complessivo Piano delle azioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa come risultante dall'insieme dei piani aziendali presentati, altresì assegnando all'A.S.U. G.I. per l'integrazione degli acquisiti di prestazioni da erogatori privati accreditati titolari di accordi contrattuali sottoscritti ed allo specifico fine di ridurre i tempi di attesa, l'importo di complessivi euro 1.234.137,00 di cui:

* euro 438.253,00 per prestazioni di ricovero a fronte di un volume massimo di attività pari a 195;

* euro 795.884,00 per prestazioni ambulatoriali a fronte di un volume massimo di attività pari a 2.990;

7) la finalità di tale ulteriore finanziamento agli erogatori privati accreditati, sulla base di accordi aventi ad oggetto apposita progettualità finalizzata al recupero delle liste di attesa, è l'erogazione di specifiche prestazioni identificando le apposite commesse e le correlate risorse economiche aggiuntive destinate alle singole strutture private accreditate. Tali progettualità soggiacciono a specifiche modalità di verifica, hanno valore esclusivamente per il periodo di riferimento e non possono costituire storicizzazione del budget che potrà altresì essere rimodulato di anno in anno in relazione agli esiti delle verifiche effettuate;

8) l'A.S.U. G.I. e la Struttura hanno sottoscritto, giusto Prot. GENASUGI-GEN-2023-0076623/P dd. 18/09/2023, l'Accordo per l'anno 2023 sulla base del

quale quest'ultima si è impegnata a svolgere le prestazioni indicate nelle

rispettive commesse dettagliatamente ivi definite ed accettate e secondo i

patti e le condizioni di cui alle seguenti sezioni denominate:

- "PARTE I" l'acquisto ed erogazione di prestazioni ricovero e di

specialistica ambulatoriale per conto del SSR a favore di assistiti della

Regione FVG, con oneri da porre a carico del bilancio delle Aziende

sanitarie della Regione - ANNO 2023;

- "PARTE II" l'acquisto ed erogazione di prestazioni di ricovero e di

specialistica ambulatoriale per conto del SSR a favore di assistiti della

Regione FVG, con oneri da porre a carico delle due specifiche li-nee di

attività finalizzate - c.d. sovraziendali - distinte per l'attività di

ricovero e per quella ambulatoriale da utilizzarsi allo scopo di recuperare

i volumi di prestazioni sanitarie oggetto di fuga extraregionale in

attuazione della DGR FVG 1037/2021 - anno 2023.

9) l'Accordo contrattuale sottoscritto tra le parti sopra menzionate prevede

modalità specifiche e distinte sia per l'utilizzo sia per la rendicontazione

delle prestazioni afferenti ai due budget ordinario e straordinario che

hanno finalità diverse, come precisato nell'ambito delle disposizioni

pattuite per l'anno 2023;

ACCERTATO CHE la Struttura:

- è autorizzata all'esercizio di attività sanitaria, come da provvedimenti

del Dipartimento di Prevenzione di ASUGI, tutti conservati in atti, in

ciascuna delle sedi operative ricomprese nelle attività riferite al presente

accordo;

- è accreditata a pieno titolo con decreti n. 6218/GRFVG dd. 11.07.2022 e n.

338/SPS dd. 18.03.2022 della Direzione Centrale Salute, Politiche sociali e

Disabilità per l'erogazione di prestazioni di ricovero e ambulatoriali per

conto del SSR FVG, nelle seguenti:

a) Sede operativa di Trieste, via Bonaparte n. 4 - 6:

- Diagnostica per immagini di primo e secondo livello per l'erogazione di

prestazioni di radiologia tradizionale, ecografia, mammografia, risonanza

magnetica nucleare con e senza mezzo di contrasto e TAC con e senza mezzo di

contrasto;

- Medicina di laboratorio (laboratorio e punto prelievi);

- Branche specialistiche di degenza e ambulatoriali: Medicina interna (20 pl

per attività di degenza, di cui 2 pl esclusivamente per attività privata o

extraregionale), Chirurgia generale con endoscopia digestiva (16 pl per

attività di degenza, di cui 2 pl esclusivamente per attività privata o

extraregionale), Ginecologia (2 pl esclusivamente per attività privata o

extraregionale);

- Branche specialistiche di degenza e ambulatoriale; Oculistica (3 pl per

attività di degenza, di cui 1 pl esclusivamente per attività privata o ex

traregionale), Otorinolaringoiatria (10 pl per attività di degenza, di cui 2

pl esclusivamente per attività privata o extraregionale) e Ortopedia (23 pl

per attività di degenza, di cui 5 pl esclusivamente per attività privata o

extraregionale);

- Branche specialistiche ambulatoriali: Cardiologia, Dermatologia, Neurolo-

gia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Otorinolaringoiatria e Oculisti;

b) Sede operativa di Trieste, via Gallina n. 4:

- Punto prelievo;

- Oculistica;

- Diagnostica per immagini di primo e secondo livello per l'erogazione di prestazioni di radiologia tradizionale, ecografia, risonanza magnetica nucleare con e senza mezzo di contrasto;

c) Sede operativa di Trieste, via Machiavelli n. 13:

- Medicina fisica e riabilitazione;

d) Sedi operative di:

1. **Trieste, Studio Biomedico Roiano**, via Barbariga 7/a punto prelievi;

2. **Trieste Studio Biomedico Opicina**, Strada per Vienna 9/a, punto prelievi;

3. **Trieste Studio Biomedico Muggia**, via Signolo n. 3, punto prelievi;

4. **Studio Biomedico Monfalcone**, via Duca D'Aosta n. 40, struttura condotta in esercizio dalla "Casa di Cura Salus - Policlinico Triestino S.p.a.", punto prelievi;

5. **Studio Biomedico Ronchi**, p.za Oberdan n. 35, Ronchi dei Legionari, struttura condotta in esercizio dalla "Casa di Cura Salus - Policlinico Triestino S.p.a.", punto prelievi;

6. **Studio Biomedico Gorizia**, Corso G. Verdi n. 12, Gorizia, struttura condotta in esercizio dalla "Casa di Cura Salus - Policlinico Triestino S.p.a.":

- punto prelievi;

- Diagnostica per immagini di primo livello, per l'erogazione di prestazioni di radiologia tradizionale senza l'utilizzo di mezzi di contrasto, ecografia, risonanza magnetica con l'uso di apparecchiatura di tipo articolare e S-SCAN da 0.25 T e TAC con e senza mezzo di contrasto con apparecchiatura da 16 strati fisici;

e) Sede operativa di Duino - Aurisina, viale Stazione n. 26:

- Diagnostica per immagini di primo e secondo livello, per l'erogazione di prestazioni di radiologia tradizionale, ecografia, mammografia e risonanza magnetica nucleare con e senza mezzo di contrasto e TAC con e senza mezzo di contrasto;

- Medicina di laboratorio (punto prelievi);

- Branche specialistiche di degenza e ambulatoriali;

- Pneumologia/fisiopatologia respiratoria (12 p.l. per attività di degenza, di cui 4 p.l. esclusivamente per attività privata o extraregionale);

- Branche specialistiche di degenza:

- Medicina fisica e riabilitativa (96 p.l. per attività di degenza, di cui 4 p.l. esclusivamente per attività privata o extraregionale);

- Hospice;

- Disabili Gravi;

- Branche specialistiche ambulatoriali: Cardiologia, Dermatologia, Anestesia, Terapia Antalgica e Neurologia;

- Branca specialistica ambulatoriale: Medicina fisica e riabilitativa.

f) Sede operativa di Trieste, via Bartolomeo D'Alviano n. 23 (Pineta City - Therapy & Sport):

- Branca specialistica ambulatoriale: Medicina fisica e riabilitativa;

- Medicina dello sport di primo livello;

VISTI:

- il Decreto del Ministero della Salute del 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", che 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;

- il DPCM 12.01.2017 che definisce ed aggiorna i Livelli essenziali di

assistenza LEA, di cui all'articolo 1, comma 7, del D.Lgs. 502/1992;

- la DGR FVG 22.09.2017 n. 1783 avente ad oggetto "DPCM 12.01.2017 -

Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e delle prestazioni

sanitarie e sociosanitarie regionali aggiuntive (extraLEA)", che dispone

l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza - LEA - e delle

prestazioni sanitarie e sociosanitarie regionali aggiuntive (extra-LEA);

- le tariffe attualmente vigenti per la specialistica ambulatoriale ed

applicate nel presente accordo, salvo successive modifiche, sono quelle

definite nel nomenclatore tariffario regionale di cui alla DGR FVG n. 1680

del 14.09.2018 e s.m.i.;

- le DGR FVG n. 2034 del 16.10.2015 e n. 1815 del 25.10.2019 che

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;

DATO ATTO CHE il presente Accordo, debitamente sottoscritto dalle parti,

verrà altresì formalmente recepito con apposito decreto del Direttore

Generale dell'Azienda Sanitaria Univeritaria Giuliano Isontina;

Tutto ciò premesso

e ritenuto parte integrante e sostanziale del presente accordo, le parti

stipulano e sottoscrivono il presente contratto, avente ad oggetto

l'acquisto e l'erogazione di prestazioni ambulatoriali, di ricovero e di

diagnostica strumentale per conto del SSR a favore di assistiti della

Regione FVG, con oneri da porre a carico del S.S.R. FVG ai sensi del

combinato disposto:

* dei commi da 2 a 6 dell'art. 8 L.R. FVG 10 agosto 2023, n. 13

"Assestamento del bilancio per gli anni 2023-2025, ai sensi dell'articolo 6

della legge regionale 10 novembre 2015, n. 26";

* delle DGR FVG n. 1244 dd. 4.08.2023 e n. 1317 dd. 25.08.2023 (incluso il

Piano complessivo delle azioni finalizzate al potenziamento delle azioni di

riduzione delle liste di attesa come risultante dall'insieme dei piani

aziendali presentati ed approvato con DGR FVG 1317/2023).

Articolo 1 - Oggetto del contratto

1. In conformità ai predetti provvedimenti regionali e nei limiti del

finanziamento dagli stessi assegnati ad ASUGI, cui si fa integrale rinvio ad

ogni effetto anche applicativo del presente Accordo, esso è finalizzato

all'integrazione degli acquisiti di prestazioni dagli erogatori privati

accreditati al fine potenziare le azioni di riduzione dei tempi d'attesa a

favore degli utenti del S.S.R. FVG in attuazione in particolare del Piano

complessivo delle azioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa

come risultante dall'insieme dei piani aziendali presentati ed approvato con

DGR FVG 1317/2023. Detta finalità viene realizzata mediante l'ampliamento

dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale secondo

l'incremento dell'offerta di cui al successivo art. 2.

2. La Struttura si impegna ad erogare, in coerenza con i provvedimenti di

autorizzazione e di accreditamento, a favore della generalità degli

assistiti regionali senza riferimento, quindi, all'ambito territoriale e

aziendale di residenza dell'assistito nella Regione, nella propria sede

indicata nei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, le

prestazioni inerenti alle seguenti branche specialistiche previste dal Piano

complessivo approvato con DGR FVG n. 1317 dd. 25.08.2023:

- **Branche specialistiche ambulatoriali: Ortopedia, Oculistica;**

- **Diagnostica per immagini di primo e secondo livello;**

Articolo 2 - Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa

1. Il budget assegnato alla Struttura per le prestazioni annoverate al

precedente art. 1 a valere sul finanziamento regionale di cui ai predetti

provvedimenti regionali, da utilizzarsi per l'integrazione degli acquisiti

di prestazioni dagli erogatori privati accreditati al fine potenziare le

azioni di riduzione dei tempi d'attesa a favore degli utenti del S.S.R. FVG,

e per tanto, con decorrenza dalla data di sottoscrizione del presente

accordo fino al 31 dicembre 2023, è di complessivi euro 540.681,00, di cui:

- euro 322.181,00 per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali e di

diagnostica strumentale;

- euro 218.500,00 per le attività di ricovero.

Nell'ipotesi di eventuale avanzo di finanziamento regionale, detta quota di

budget, potrà essere incrementata con conseguente rimodulazione tra le parti

della commessa per il tramite di apposito accordo con scambio di corrispondenza.

2. Il valore economico destinato ai sensi del comma 1 alla Struttura per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale con il presente Accordo contrattuale costituisce il tetto massimo utilizzabile di quota di finanziamento regionale sopracitato ed è aggiuntivo a quanto già attribuito per l'anno 2023 alla medesima Struttura con l'Accordo sottoscritto sulla della DGR FVG 1037/2021.

3. La Struttura si impegna a utilizzare il budget di cui al comma 1 per realizzare i volumi di attività di seguito indicati:

BUDGET DGR 1244/2023

Attività di specialistica ambulatoriale

BRANCA	PRESTAZIONE	N° PRESTAZIONI (volumi minimi) *	BUDGET
Diagnostica per immagini	TC oncologiche	290	322.181,00 euro al lordo della tariffa ticket
Oculistica	Interventi di cataratta	200	

*La priorità B, D, P verrà gestita direttamente dalla SSD GOA a seconda dei

TDA

Attività di ricovero

BRANCA SPECIALISTICA	TIPOLOGIA PRESTAZIONI	BUDGET
Ortopedia	Protesi ginocchio DRG 544 (25 interventi)	218.500,00 euro

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

5. La Struttura applica le tariffe del nomenclatore tariffario regionale in vigore, approvato con DGR FVG n. 1680 dd. 14.09.2018 e successive modifiche ed integrazioni, al lordo del ticket.

6. Le parti convengono che il budget sopra assegnato è da considerarsi fisso e non suscettibile di incrementi.

Articolo 3 - Divieto di erogazione di prestazioni a residenti extra regione

1. Nell'utilizzo del finanziamento in esame, in ragione della sua natura di risorse straordinarie regionali e della sua destinazione a servizio della generalità degli assistiti regionali, non saranno riconosciute le prestazioni erogate a residenti extra regione per la realizzazione dei volumi quali-quantitativi definiti nella commessa di cui all'art. 2.

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, relativi 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, Politiche sociali e Disabilità 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, Politiche sociali e Disabilità per gli adempimenti di competenza.

6. La Struttura si impegna a comunicare all'Azienda e alla Direzione Centrale Salute, Politiche sociali e Disabilità 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, Politiche sociali e Disabilità 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 validità temporale del presente Accordo. 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 sono predisposte dall'Azienda in modo da consentire la prenotazione delle prestazioni che rientrano nella commessa riportata all'art. 2 nell'arco temporale definito in base alle disposizioni regionali e, precisamente, con decorrenza dalla data di sottoscrizione del presente accordo fino al 31 dicembre 2023. Le agende devono risultare sempre aperte con disponibilità erogativa sino alla concorrenza del tetto massimo del budget definito al precedente art. 2. 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, Politiche sociali e Disabilità, secondo i criteri generali del Piano regionale di governo delle liste d'attesa.

4. Le agende per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente Accordo devono essere articolate per classe di priorità (Breve, Differita, Programmata) come definito dalla D.G.R. FVG 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 - Controlli e debito informativo

1. La struttura, fino a realizzazione degli adeguamenti di interoperabilità

con i programmi INSIEL, è tenuta a fornire i dati obbligatori, secondo gli

standard indicati dall'INSIEL, per alimentare il FSE (Fascicolo Sanitario

Elettronico), comunicare le prescrizioni dematerializzate prese in carico ed

inviare i dati relativi alle prestazioni effettuate entro il giorno 5 del

mese successivo.

2. L'Azienda, in attuazione della DGR FVG 20.02.2015, n. 299, si attiva per

mettere a disposizione delle strutture, che erogano prestazioni di

specialistica ambulatoriale, le agende informatizzate (G2 Strutture) e le

prenotazioni su CUPWEB (G3 Sportello) con la supervisione e il supporto

all'autonoma attività gestionale e di prenotazione da parte della propria

Direzione del CUP.

3. Il mancato o incompleto adempimento del debito informativo determina una

diffida ad adempiere; il mancato adempimento dopo il decorso del termine

indicato nella diffida può essere causa di risoluzione anticipata del

contratto.

4. I costi relativi a modifiche sui propri programmi gestionali per l'inter-

facciamento con i programmi INSIEL sono a carico della Struttura.

5. L'Azienda, in attuazione della Legge 06.08.2008, n. 133 e s.m.i., e dei

provvedimenti regionali attuativi, si riserva la richiesta di informazioni,

di documentazione e l'effettuazione di accertamenti atti alla verifica del rispetto dell'accessibilità, dell'appropriatezza clinica ed organizzativa sull'attività erogata, anche mediante sopralluoghi presso le sedi operative della struttura con le modalità operative riportate nella DGR FVG 11.07.2014, n. 1321, come revisionata con DGR FVG 02.02.2018, n. 182.

6. Gli importi recuperati con i controlli non rimangono agli erogatori per l'effettuazione di nuove prestazioni e vengono trattenuti nel saldo finale relativo all'annualità 2023.

7. Le contestazioni sull'appropriatezza effettuate dall'azienda, ancorché retroattive, hanno effetto sull'anno di esercizio nel quale è effettuata la contestazione.

8. Qualora l'ufficio Gestione reclami dell'URP ricevesse una segnalazione o un reclamo relativo a una prestazione della struttura accreditata, il trattamento della segnalazione/reclamo resta di competenza dell'Azienda e la Struttura Privata Accreditata invierà, entro i termini richiesti, una relazione sui fatti oggetto di contestazione alla struttura aziendale preposta.

Articolo 7 - Rendicontazione e liquidazione dei corrispettivi

1. Non sono oggetto di remunerazione alcuna e vengono escluse dalla determinazione dei corrispettivi oggetto del presente Accordo in quanto non comprese nel budget assegnato all'art. 2:

- le prestazioni erogate a cittadini non residenti nella Regione FVG;
- le prestazioni non comprese nelle branche specialistiche e nelle tipologie prestazionali ricomprese e previste specificatamente all'art. 2 del presente Accordo;

- le prestazioni nelle branche specialistiche e nelle tipologie prestazionali ricomprese e previste specificatamente all'art. 2 del presente Accordo erogate in periodo antecedente al 4 agosto 2023;

- le prestazioni nelle branche specialistiche e nelle tipologie prestazionali ricomprese e previste specificatamente all'art. 2 del presente Accordo che superano per il valore economico il budget concretamente attribuito al citato art. 2;

- le prestazioni non rendicontate secondo le specifiche modalità di cui ai successivi commi 2 e 3 del presente articolo;

- le prestazioni rientranti nelle commesse di cui all'Accordo contrattuale sottoscritto per l'anno 2023 dalla struttura ed ASUGI in applicazione della DGR FVG 1037/2021.

2. In conformità ai predetti provvedimenti regionali ed in particolare in applicazione della DGR FVG n. 1244 dd. 4.08.2023, le prestazioni di cui all'art. 2 sono oggetto di apposita separata e analitica rendicontazione rispetto all'utilizzo del finanziamento regionale specifico finalizzato alla riduzione delle liste d'attesa per i residenti in FVG ed entro i limiti del budget massimo individuato al medesimo art. 2.

3. Ai fini della corretta determinazione e imputazione dei costi, degli stessi va data separata evidenza in sede di svolgimento e rendicontazione con evidenziazione analitica della riferibilità delle prestazioni rese di cui alla commessa indicata all'art. 2, dettagliate per tipologia e relativi volumi erogati. La Struttura s'impegna con cadenza mensile ed entro il giorno 5 di ciascuna mensilità successiva a fornire all'Azienda apposita rendicontazione analitica con flussi separati e distinti delle prestazioni

effettuate nella mensilità precedente di cui all'art. 2.

4. Sulla base dei dati derivanti dalle rendicontazioni, l'Azienda provvede a verificare la congruità delle prestazioni erogate rispetto alle condizioni stabilite nel presente Accordo.

5. L'addebito delle prestazioni sarà effettuato all'Azienda con fatturazione dalla quale emerga il costo delle prestazioni erogate e suddivise per ciascuna prestazione specialistica e allegata rendicontazione analitica, dettagliata e separata come previsto ai precedenti commi.

6. Le fatture a saldo delle prestazioni erogate dal 4 agosto al 31 dicembre 2023 saranno liquidate entro 90 giorni dal loro ricevimento.

Articolo 8 - Durata e decorrenza

1. Il presente Accordo decorre a partire dalla data di sottoscrizione e scade il 31 dicembre 2023.

2. Le clausole del presente Accordo possono essere modificate per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni di legge, statale o regionale.

3. La validità del presente contratto è condizionata alla permanenza dei presupposti di autorizzazione e accreditamento della Struttura.

4. Il presente contratto è redatto in unica copia informatica con sottoscrizioni digitali, rispettivamente, dei rappresentanti della Struttura e dell'Azienda muniti dei poteri di firma. L'Azienda trasmetterà una copia telematica del sottoscritto accordo alla Direzione Centrale Salute, Politiche sociali e Disabilità.

Articolo 9 - Risoluzione anticipata del contratto

1. Il presente contratto si risolve di diritto in caso di revoca dell'accredimento, disposta con decreto della Direzione Centrale Salute,

Politiche sociali e Disabilità.

2. Il contratto si intende risolto, previa diffida 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. 6 "Controlli e debito informativo" del presente Accordo;

- 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. 6

"Controlli e debito informativo" del presente contratto;

- mancato mantenimento dei livelli erogativi programmati con garanzia

dell'accessibilità alle prestazioni da parte dell'utenza;

- in tutti i casi in cui la risoluzione è prevista da disposizioni normative

di settore.

3. L'inadempimento della Struttura determina il diritto dell'Azienda e della

Regione al risarcimento dei danni.

4. Il presente accordo viene sottoscritto anche in assenza di informazione

antimafia di cui D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e pertanto lo stesso sarà

soggetto alla clausola risolutiva legale di cui al terzo comma dell'art. 92

del medesimo D.Lgs. n. 159/2011. L'azienda dal canto suo si impegna a

chidere l'emissione della predetta informazione antimafia contestualmente

alla sottoscrizione contrattuale.

Articolo 10 - Tutela dei dati personali

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 quali in particolare previsti dagli artt. 5 (accesso dell'utenza) e 6 (Controlli e debito informativo) la struttura è nominata Responsabile al Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 30 del Regolamento (UE) 2016/679.

3. In particolare, tenendo conto delle particolari esigenze ed obblighi di tutela dei dati sensibili concernenti la salute, si impegna ad adottare le misure di sicurezza, idonee a custodire e controllare i dati, in maniera tale da evitare un incremento dei rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta come di seguito precisato con riferimento agli adempimenti di cui ai citati artt. 5 e 6 del presente atto:

a) a trattare i dati personali soltanto su istruzione documentata del titolare del trattamento;

b) a garantire che le persone autorizzate al trattamento dei dati personali si siano impegnate alla riservatezza o abbiano un adeguato obbligo legale di riservatezza;

c) ad adottare tutte le misure richieste ai sensi dell'articolo 32 del Regolamento (UE) 2016/679 per il Responsabile;

d) a non ricorrere ad un altro ulteriore responsabile senza previa autorizzazione scritta, specifica o generale, del titolare del trattamento.

Nel caso di autorizzazione scritta generale, ad informare il titolare del

trattamento di eventuali modifiche previste riguardanti l'aggiunta o la sostituzione di altri responsabili del trattamento, dando così al titolare del trattamento l'opportunità di opporsi a tali modifiche;

e) tenendo conto della natura del trattamento, ad assistere il titolare del trattamento con misure tecniche e organizzative adeguate, nella misura in cui ciò sia possibile, al fine di soddisfare l'obbligo del titolare del trattamento di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti dell'interessato di cui al capo III del medesimo Regolamento;

f) ad assistere il titolare del trattamento nel garantire il rispetto degli obblighi di cui agli articoli da 32 a 36 del Regolamento, tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a disposizione del responsabile del trattamento;

g) su scelta del titolare del trattamento, a cancellare o restituire tutti i dati personali dopo che è terminata la prestazione dei servizi relativi al trattamento e a cancellare le copie esistenti, salvo che non ne sia prevista la conservazione a norma di legge;

h) a mettere a disposizione del titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi citati e a consentire e contribuire alle attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzate dal titolare del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato.

Il responsabile del trattamento informerà prontamente e non oltre le 36 ore dal momento nel quale è venuto a conoscenza del fatto il titolare del trattamento qualora, a suo parere, un'istruzione violi il presente regolamento o altre disposizioni, nazionali o dell'Unione, relative alla

protezione dei dati. Le comunicazioni ad ASUGI relativamente a questioni rilevanti in tema di privacy andranno fatte all'indirizzo di PEC asugi@certsanita.fvg.it.

3. Nell'ipotesi che la struttura ricorra a un ulteriore responsabile del trattamento per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del titolare del trattamento, su tale altro responsabile del trattamento dovrà imporre, mediante un contratto o un altro atto giuridico gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati contenuti nel presente atto tra il titolare del trattamento e il responsabile del trattamento prevedendo in particolare garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del Regolamento (UE) 2016/679. Qualora l'ulteriore responsabile del trattamento ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati, la Struttura conserva nei confronti di ASUGI, titolare del trattamento, l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi dell'altro responsabile.

4. In ogni caso la struttura si impegna espressamente a non effettuare operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento senza preventivo consenso, anche all'estero o mediante Internet.

5. La Struttura assume invece la veste di titolare autonomo del trattamento dei dati personali con riferimento ai compiti relativamente ai quali assume decisioni e ne definisce l'organizzazione in piena autonomia, quali in particolare quelli previsti dagli artt. 6 (Accesso utenza), ed a tal fine dichiara di aver nominato un Responsabile della protezione dei dati personali (RPD) ai sensi degli artt. 37-39 del Regolamento (UE) 679/2016. Il

dato di contatto del RPD di ASUGI è l'indirizzo di PEC

asugi@certsanita.fvg.it. Il nominativo e i dati di contatto del RPD della

struttura saranno comunicati separatamente ad ASUGI, contestualmente alla

sottoscrizione del presente accordo.

Articolo 11 - 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 12 - Incompatibilità

1. È 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 di 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, Politiche sociali e Disabilità per l'adozione delle determinazioni conseguenti.

Articolo 13 - Incedibilità del contratto e cessione dei crediti

1. La Struttura si impegna ad eseguire direttamente le prestazioni oggetto del presente Accordo 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.

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 e altri adempimenti

1. Il presente contratto è redatto in unica copia con sottoscrizioni digitali, rispettivamente, dei rappresentanti della Struttura e dell'Azienda muniti dei poteri di firma. L'Azienda trasmetterà una copia telematica dell'accordo sottoscritto alla Direzione Centrale Salute, Politiche sociali e Disabilità.

2. Sono a carico della Struttura tutti gli oneri relativi alla stipula del presente Accordo. Il soggetto che beneficia dello stesso si accollerà

l'imposta di bollo rimborsando all'Azienda il relativo importo. L'Azienda provvede ad assolvere l'imposta di bollo in modo virtuale - Autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate - Ufficio Territoriale di Trieste n. 173/2020 del 2 gennaio 2020.

3. In relazione alla registrazione in caso d'uso l'onere è a carico di chi vi ricorre.

Articolo 15 - Foro competente

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

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.

Letto, approvato e sottoscritto nelle date delle rispettive sottoscrizioni digitali

Per l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Il Direttore ff della S.C. Affari generali e Patrimonio

Dott. _____

(per delega del Direttore Generale dott. Antonio Poggiana)

Per la Struttura

Il legale rappresentante

Dott. _____

Le parti, letti e condivisi, accettano espressamente i contenuti degli artt. 9 e 13.

Per l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Il Direttore ff della S.C. Affari generali e Patrimonio

Dott. _____

(per delega del Direttore Generale dott. Antonio Poggiana)

Per la Struttura

Il legale rappresentante

Dott. _____

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: MARILENA FRANCIOSO

CODICE FISCALE: FRNMLN57L54E098U

DATA FIRMA: 05/10/2023 15:33:11

IMPRONTA: 017E5DB195F0B73A8B8619BCC7D2C4404D4AE1910DEEAB3F501692D5117D4DC9
4D4AE1910DEEAB3F501692D5117D4DC92F278F0CAA8728076BEE4F6B3EECCDAA
2F278F0CAA8728076BEE4F6B3EECCDAA1A205822F2B75430C52971846B1C5AB5
1A205822F2B75430C52971846B1C5AB5BB506472E183C7A5B1A52D6A37A63162

NOME: EUGENIO POSSAMAI

CODICE FISCALE: PSSGNE59M27C957L

DATA FIRMA: 05/10/2023 15:45:37

IMPRONTA: 3465938FA2B940060FBA960EB10A56281178C3C2ED1E3175E1A119978FE795B7
1178C3C2ED1E3175E1A119978FE795B7B2F83401751D8D558BCFB77924B14A3C
B2F83401751D8D558BCFB77924B14A3CF64A7C6E3F83F248D27B4A32FDAD72A6
F64A7C6E3F83F248D27B4A32FDAD72A6AF63D7A6C3E54DA8ED3E06ECBB9F736D

NOME: ANDREA LONGANESI

CODICE FISCALE: LNGNDR61R19A547T

DATA FIRMA: 05/10/2023 15:57:29

IMPRONTA: 142B0CE622B03A03BE03515EC7856717A718BCC1DBB9837DA700B34ED156278F
A718BCC1DBB9837DA700B34ED156278FF6801BFECBC841E05B7170F0EAF06589
F6801BFECBC841E05B7170F0EAF065894CB8452E4262AE965E67C80C5ACA7A31
4CB8452E4262AE965E67C80C5ACA7A31DEB39BC94457953F2166C2FA2170F327

NOME: ANTONIO POGGIANA

CODICE FISCALE: PGGNTN64M30C743F

DATA FIRMA: 05/10/2023 16:18:56

IMPRONTA: 7BCFBE55F10649DD40D1CD311DF5A7BD57B30392BE97B1E6A08DD036F5716287
57B30392BE97B1E6A08DD036F5716287167A61746D329D8B4777E80210423A66
167A61746D329D8B4777E80210423A66B2E1E4CC876186C1180C8128584FF515
B2E1E4CC876186C1180C8128584FF515A295EB32E81A10FBAB00A7204005F0F7