

6. Che le tariffe attualmente vigenti, salvo successive modifiche, distinte per tipologie di prestazioni erogate dalle strutture accreditate sono quelle definite nel nomenclatore regionale di cui alle DD.GG.RR. 17.3.2006, n. 531 e s.m.i; 3.7.2009, n. 1535; 15.11.2012, n. 1977; 28.12.2012, n. 2349; 20.12.2013, n. 2431, relative alle prestazioni di assistenza ospedaliera e alle prestazioni ambulatoriali, di diagnostica e di laboratorio, nonché del D.P.Reg. 19.12.2013, n. 252, per le prestazioni di medicina sportiva.

Tutto ciò premesso, le parti come sopra individuate stipulano e sottoscrivono il presente contratto avente ad oggetto l'acquisto e l'erogazione di prestazioni ambulatoriali/diagnostica strumentale/laboratorio per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG, con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda per i servizi sanitari.

Articolo 1 Oggetto del contratto

1. 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:

Ambulatoriali

- Medicina dello Sport di 1° e 2° livello

Diagnostica/laboratorio

- Diagnostica per immagini.

Articolo 2 Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa

1. Considerato quanto esplicitato in premessa e nel precedente art.1, la struttura e l'Azienda convengono che il budget relativo alle prestazioni erogabili nell'anno 2016 dalla struttura non potrà superare il tetto massimo riportato nella tabella 1, salvo diverse successive pattuizioni che dovessero intervenire anche a seguito di provvedimenti della Regione FVG o a seguito di valutazioni di specifici fabbisogni verificati da parte dell'azienda.
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:

Tabella1

Branca specialistica	Tipologia prestazioni	Numero minimo prestazioni	Budget indicativo per branca specialistica
Medicina dello Sport di 1° e 2° livello	Visite specialistiche per l' idoneità sportiva negli atleti < 18 anni.		€ 32.400,00
Diagnostica per immagini			€ 752.104,00
Totale			€ 784.504,00
Diagnostica per immagini – Fondi aggiuntivi	Diagnostica ecografica		€ 88.276,00
TOTALE con fondi aggiuntivi			€ 872.780,00
§ Riduzione 1 %			€ 864.052,00

§ Ai sensi della Legge 125/2015 di conversione del D.L. 78/2015 e della DGR 1813 del 18.09.2015

3. La struttura si impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di branche specialistiche, fatto salvo un eventuale accordo con l'Azienda che deve essere comunicato alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia (di seguito Direzione centrale);
4. Su richiesta dell'Azienda, finalizzata al controllo dei tempi di attesa, la struttura si impegna a rimodulare i volumi di offerta delle prestazioni afferenti alla medesima branca specialistica;
5. La struttura si impegna a programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nella prenotazione e nell'erogazione delle prestazioni nei confronti degli aventi diritto;
6. In mancanza di tariffa analoga alla TUC per la specialistica ambulatoriale, la stessa verrà corrisposta in base a quanto effettivamente riconosciuto dalla Regione di provenienza del paziente;
7. Eventuali accordi con altre Regioni sui flussi di mobilità extraregionale possono essere considerati ai fini dei conguagli definitivi.
8. Relativamente ai fondi residui per l'Area Vasta di 332.941 euro derivati dai vecchi sistemi di finanziamento, 88.276 euro vengono assegnati alla struttura strettamente vincolati all'erogazione di prestazioni di diagnostica ecografica della branca di Diagnostica per immagini.

Articolo 3

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 al 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, 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, per gli adempimenti di competenza;
6. la struttura si impegna a comunicare all'Azienda per i servizi sanitari e alla Direzione centrale 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 per tutta la durata del contratto;
8. La struttura si impegna a trasmettere alla Direzione centrale i documenti relativi agli accordi con laboratori esterni per l'acquisto di prestazioni analitiche, con i riferimenti agli standard di qualità assicurati.
9. La struttura si impegna a gestire attraverso le agende di prenotazione informatizzate tutta l'offerta oggetto del presente accordo, ad organizzare le agende di prenotazione differenziando le disponibilità per criteri di priorità (B=10gg; D=30/60gg; P=180gg) ed a garantire la prenotabilità di tutte le prestazioni a CALL CENTER e presso i punti di prenotazione dell'AAS 5. La possibilità di non erogare prestazioni in priorità B o D dovrà essere concordata con l'Ufficio Gestione dell'offerta delle prestazioni sanitarie dell'Azienda. La prenotabilità deve essere garantita per un periodo minimo di dodici mesi. Le agende NON devono essere nominative.

Articolo 4

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;
3. L'Azienda può effettuare i controlli anche mediante sopralluoghi presso le sedi operative della struttura per verificare il rispetto dell'accessibilità, dell'appropriatezza clinica ed organizzativa definite dalla normativa statale di riferimento e dai provvedimenti regionali attuativi;

3. La struttura si impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di branche specialistiche, fatto salvo un eventuale accordo con l'Azienda che deve essere comunicato alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia (di seguito Direzione centrale);
4. Su richiesta dell'Azienda, finalizzata al controllo dei tempi di attesa, la struttura si impegna a rimodulare i volumi di offerta delle prestazioni afferenti alla medesima branca specialistica;
5. La struttura si impegna a programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nella prenotazione e nell'erogazione delle prestazioni nei confronti degli aventi diritto;
6. In mancanza di tariffa analoga alla TUC per la specialistica ambulatoriale, la stessa verrà corrisposta in base a quanto effettivamente riconosciuto dalla Regione di provenienza del paziente;
7. Eventuali accordi con altre Regioni sui flussi di mobilità extraregionale possono essere considerati ai fini dei conguagli definitivi.
8. Relativamente ai fondi residui per l'Area Vasta di 332.941 euro derivati dai vecchi sistemi di finanziamento, 95.189,77 euro vengono assegnati alla struttura strettamente vincolati all'erogazione di prestazioni di diagnostica ecografica della branca di Diagnostica per immagini.

Articolo 3

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 al 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, 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, per gli adempimenti di competenza;
6. la struttura si impegna a comunicare all'Azienda per i servizi sanitari e alla Direzione centrale 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 per tutta la durata del contratto;
8. La struttura si impegna a trasmettere alla Direzione centrale i documenti relativi agli accordi con laboratori esterni per l'acquisto di prestazioni analitiche, con i riferimenti agli standard di qualità assicurati.
9. La struttura si impegna a gestire attraverso le agende di prenotazione informatizzate tutta l'offerta oggetto del presente accordo, ad organizzare le agende di prenotazione differenziando le disponibilità per criteri di priorità (B=10gg; D=30/60gg; P=180gg) ed a garantire la prenotabilità di tutte le prestazioni a CALL CENTER e presso i punti di prenotazione dell'AAS 5. La possibilità di non erogare prestazioni in priorità B o D dovrà essere concordata con l'Ufficio Gestione dell'offerta delle prestazioni sanitarie dell'Azienda. La prenotabilità deve essere garantita per un periodo minimo di dodici mesi. Le agende NON devono essere nominative.

Articolo 4

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;
3. L'Azienda può effettuare i controlli anche mediante sopralluoghi presso le sedi operative della struttura per verificare il rispetto dell'accessibilità, dell'appropriatezza clinica ed organizzativa definite dalla normativa statale di riferimento e dai provvedimenti regionali attuativi;

4. 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;
5. L'Azienda trattiene le eventuali penalizzazioni disposte nell'ambito del controllo delle prestazioni.
6. La struttura si impegna a trasmettere almeno trimestralmente all'azienda i dati relativi alle prestazioni di medicina sportiva e le corrispondenti fatture, al fine di garantire i necessari controlli sulle stesse.

Articolo 5 Rendicontazione e liquidazione dei corrispettivi

Si applicano le modalità e i termini previsti dall'art. 8 dell'Accordo di cui alla D.G.R. n. 27/2014.

Articolo 6 Decorrenza e durata

1. Il presente contratto ha durata per l'anno 2016, con decorrenza a partire dall'1 gennaio 2016 e scadenza al 31 dicembre 2016;
2. Fino alla stipula del successivo contratto, che decorre dall'1 gennaio 2017, il contenuto del presente contratto si intende provvisoriamente confermato;
3. Le clausole del presente contratto possono essere modificate per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni di legge, statale o regionale, aventi carattere imperativo;
4. Il presente contratto è redatto in triplice copia, una per la struttura e due per l'Azienda, che ne trasmetterà una copia alla Direzione centrale.

Articolo 7 Risoluzione anticipata del contratto

1. Il presente contratto si risolve di diritto in caso di revoca dell'accreditamento, disposta con decreto della Direzione centrale;
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 3, 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 8 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. 6 dell'Accordo approvato con la D.G.R. n. 27/2014;

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 9
Registrazione

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le spese di bollo sono a carico di chi richiede la registrazione.

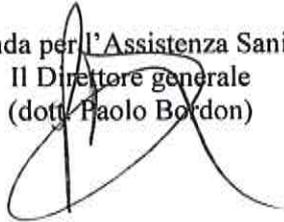
Articolo 10
Foro competente

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

Articolo 11
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 per l'Assistenza Sanitaria n. 5
Il Direttore generale
(dott. Paolo Bordon)



Per la Struttura
Il legale rappresentante
(Sig. Giovanni Favretti)

