

Contratto con la struttura Associazione "La Nostra Famiglia"

ai sensi dell'art. 8 quinquies del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502, tra l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" e le strutture private accreditate per l'acquisto e l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio.

L'anno 2018, il giorno 28 del mese di giugno in PORDENONE

TRA

L'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" (di seguito Azienda), con sede a Pordenone, via della Vecchia Ceramica, n. 1, C.F./P.I. 01772890933, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore dott. Giorgio Simon,

E

La struttura sanitaria Associazione "La Nostra Famiglia" (di seguito Struttura), con sede in San Vito al Tagliamento, via della Bontà, n. 7, C.F./P.I. 00307430132, in persona della dott.ssa Tiziana Scaccabarozzi, nata a Lecco (CO) il 24/02/1974, in qualità di Procuratore per la Regione Friuli Venezia Giulia dell'Associazione "La nostra Famiglia" Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto con DPR 19/06/1958 n.765, con sede legale a Ponte Lambro (CO), via Don Luigi Monza, n.1, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76, del D.P.R. n. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento definitivo (sentenza anche a seguito di patteggiamento, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la P.A.

Premesso:

1. Che la struttura sanitaria Associazione "La Nostra Famiglia" è autorizzata all'esercizio di attività sanitaria con provvedimento n.56413/DP, del 05/10/2011, rilasciato dall'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale".
2. Che la predetta struttura è accreditata in virtù dei decreti n. 752/DC, del 04.09.2012, n. 793/SPS del 5/10/2015 e n.88/SPS del 4/2/2016, per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali e di diagnostica/di prestazioni ambulatoriali per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG e di altre Regioni, nelle seguenti branche specialistiche:
 - Otorinolaringoiatria
 - Neuropsichiatria Infantile.
3. 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.
4. 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.
5. Che la D.G.R. 13.1.2017, n. 42, - con la quale è stato approvato l'Accordo triennale 2017-2019 tra Regione Friuli Venezia Giulia e strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale - prevede l'individuazione di un budget complessivo regionale destinato all'acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture private accreditate.
6. Che la DGR 10/11/2017, n. 2181 modifica l'art. 10 degli Accordi triennali di cui alla DGR n. 42/2017, specificando le modalità di riconoscimento alle strutture private del finanziamento ex L.R. 7/2009.

7. Che le Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale 2018, DGR 185 del 2.2.2018, modificano, al punto 3.1.8, gli articoli 8 di entrambi gli accordi fra Regione ed erogatori privati accreditati, allegati alla DGR 42/2017, in applicazione alla sentenza del TAR del Friuli Venezia Giulia del 14 dicembre 2017, come segue:- Primo capoverso: "I soggetti privati accreditati applicano le tariffe del nomenclatore tariffario regionale in vigore al netto del ticket, sia per i residenti regionali che extra-regionali"
8. Che le Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale 2018, DGR 185 del 2.2.2018, modificano i budget indicati nell'allegato 2 della DGR 42/17, relativamente all'erogatore privato accreditato Associazione La Nostra Famiglia.
9. Che le tariffe attualmente vigenti per i residenti in FVG, salvo successive modifiche, distinte per tipologie di prestazioni erogate dalle strutture accreditate, sono quelle definite dal vigente Nomenclatore Regionale, relativo alle prestazioni di assistenza ospedaliera e alle prestazioni ambulatoriali, di diagnostica e di laboratorio, nonché al D.P.Reg. 19.12.2013, n. 252 per le prestazioni di medicina sportiva.
10. Che con le DD.GG.RR. n. 600 del 31.3.2017 e n. 1570 del 22.8.2017 sono stati introdotti e regolamentati in Friuli Venezia Giulia i Percorsi Ambulatoriali Complessi Coordinati (PACC).

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 di età compresa fra gli 0 ed i 18 anni, 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:
 - Otorinolaringoiatria
 - Neuropsichiatria Infantile

Articolo 2 Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa

1. Considerato quanto esplicitato in premessa e nel precedente art. 1, il budget assegnato alla Struttura per l'anno 2018 è di € 249.444,00. Considerati i dati di chiusura contabile relativi all'anno 2017, che registrano il mancato raggiungimento del tetto assegnato, si ridetermina il budget per il 2018 in € 254.295,10.
2. Salvo diverse successive pattuizioni dovessero intervenire anche a seguito di provvedimenti della Regione FVG o a seguito di valutazioni di specifici fabbisogni verificati da parte dell'Azienda, a Struttura si impegna a erogare volumi di attività, rivolti ad utenza da 0 anni al compimento del 18° anni di età, come di seguito indicato:

a. Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Cod. tariffario	Tipologia prestazioni	N° Prestazioni
Branca specialistica Otorinolaringoiatria		
89.7B.8	Visita ORL	100
95.41.1	Esame audiometrico tonale	50
Branca specialistica Neuropsichiatria		
89.7 -	Prima visita (Visita Neuropsichiatrica)	700

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).

b. PACC.

Cod. Tariffario	Descrizione	N. PACC
DMD.003	Valutazione clinico-riabilitativa per disturbi esternalizzanti	5
DMD.004	Valutazione dei disturbi dell'attenzione e iperattività in età evolutiva	35
DMD.005	Processo diagnostico e valutazione funzionale multidimensionale dei disturbi dello spettro autistico	25

Nelle more di eventuali variazioni della normativa di riferimento, l'erogazione dei PACC dovrà avvenire nel rispetto di quanto ad oggi definito dalla Regione.

Ai fini della compensazione interregionale i PACC sono considerati una sommatoria di prestazioni, così come individuate dai relativi codici, e quindi soggette alle regole e alla normativa nazionale previste per la compensazione della mobilità fra le regioni.

Per una valutazione dell'attività svolta, la Struttura si impegna ad inviare, a fine anno, un elenco dei PACC erogati, riportante, per ciascuno, il numero e la tipologia delle prestazioni eseguite.

c. Valutazione dei Disturbi Specifici dell'apprendimento (DSA).

Descrizione	N. utenti
Valutazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)	400

La Valutazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) prevede l'esecuzione di un pacchetto di prestazioni, diverse per numero e tipologia a seconda delle caratteristiche cliniche del paziente, finalizzate alla stesura della relazione e dell'eventuale certificazione ai sensi della L. 170/2010 "Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico".

La Struttura e l'Azienda si impegnano a gestire tali prestazioni, con modalità che favoriscano la verifica del numero valutazioni eseguite e del numero e della tipologia delle prestazioni associate a ciascuna (indirizzamento).

- La Struttura applica le tariffe del nomenclatore tariffario per la specialistica ambulatoriale in vigore, al netto dei ticket, per i residenti in FVG e per i cittadini extra-regionali (Sentenza N. 00379/2017 del TAR del FVG). Alle tariffe della specialistica ambulatoriale si applica l'abbattimento del 2% ex lege 296/2006 comma 796.
- 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 FVG deve rispettare il tetto economico fissato dalla norma di riferimento.
- Eventuali accordi con altre regioni sui flussi di mobilità extraregionale possono essere considerati ai fini dei conguagli definitivi.

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, relativi alle prestazioni oggetto del presente contratto.
2. La Struttura garantisce che l'attività oggetto del presente contratto sarà 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, 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 programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni nei confronti degli aventi diritto.
7. Il verificarsi di motivate e riconosciute situazioni che impediscono l'erogazione di una prestazione sanitaria deve essere comunicato all'Azienda e alla Direzione Centrale (secondo i criteri generali dell'art. 17 DGR 1439/2011).
8. La Struttura si impegna a gestire attraverso le agende di prenotazione informatizzate tutta l'offerta oggetto del presente accordo a prenotabilità diretta da parte dell'utente ed a garantire la prenotabilità di tutte le prestazioni a CALL CENTER e presso i punti di prenotazione dell'AAS 5.
9. Le agende di prenotazione devono risultare sempre aperte con disponibilità, ossia in qualsiasi giorno dell'anno solare devono avere almeno 12 mesi successivi di possibile offerta di prenotazione. Ogni condizione al di fuori di questa fattispecie è considerata agenda chiusa.
10. Le agende di prenotazione di tutte le prestazioni soggette a monitoraggio dei tempi d'attesa (vedasi DGR 185/2018 al capitolo Tempi d'attesa) devono essere articolate per classe di priorità (Breve, Differita, Programmata), assicurando adeguati livelli di collaborazione per il conseguimento degli obiettivi aziendali che prevedono la garanzia erogativa nei tempi previsti per prestazioni con priorità B >95%, prestazioni con priorità D >90%, prestazioni con priorità P >85%.
11. L'offerta ambulatoriale dovrà essere Strutturata dando maggiore disponibilità a posti con priorità B e D.
12. La Struttura si impegna a mantenere l'applicazione del CCNL di categoria per tutta la durata del contratto.
13. 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.

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, anche attraverso la consultazione della documentazione clinica prodotta, il rispetto dell'accessibilità, dell'appropriatezza clinica ed organizzativa definite dalla

normativa statale di riferimento e dai provvedimenti regionali attuativi (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 DGR 208/2014 e alla DGR 1321/2014").

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.

Articolo 5 Tutela privacy

1. La Struttura è tenuta ad osservare il Regolamento Generale per la Protezione dei Dati (UE) 2016/679 (GDPR), ogni altra normativa europea e nazionale in materia e gli atti del Garante per la Protezione dei Dati Personali.
2. Il legale rappresentante della Struttura sarà nominato dall'AAS 5 con separato atto Responsabile del Trattamento dei dati come prescritto dal GDPR.

Articolo 6 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. 42/2017.

Articolo 7 Decorrenza e durata

1. Il presente contratto ha durata per l'anno 2018, con decorrenza a partire dall'1 gennaio 2018 e scadenza al 31 dicembre 2018.
2. Fino alla stipula del successivo contratto, che decorre dall'1 gennaio 2019, 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 8 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 9

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 10

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 11

Foro competente

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

Articolo 12

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. Giorgio Simon)

Per la Struttura
Il Procuratore per la regione FVG
(Dott.ssa Tiziana Scaccabarozzi)