

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE**

**ASUR**

**N. 867/ASURDG DEL 10/12/2013**

**Oggetto: Recepimento del Contratto con lo Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l di S.Benedetto del Tronto per il piano delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di Cardiologia e di Chirurgia in regime ambulatoriale per l'anno 2012.**

**IL DIRETTORE GENERALE**

**ASUR**

- . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, allegato alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTO** il parere del Direttore del Dipartimento di Macrostruttura Servizi Territoriali - Distretto;

**VISTA**, l'attestazione del Dirigente Responsabile del Servizio Economico Finanziario;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

**- D E T E R M I N A -**

1. Di recepire ed approvare il contratto con il piano delle prestazioni di Cardiologia e di Chirurgia in regime ambulatoriale per l'anno 2012 concordato e definito con il rappresentante legale dello Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l. di San Benedetto del Tronto, che si allega al presente atto come parte integrante, formale e sostanziale;
2. Di dare atto che la spesa preventiva massima che può derivare dal presente atto per gli assistiti della Regione Marche per l'anno 2012 è pari ad **€ 104.376,81**, di cui € 90.000,00 per le prestazioni cardiologiche e € 14.376,81 per le prestazioni di Chirurgia in regime ambulatoriale;

3. Di registrare la spesa di complessiva di **€. 104.376,81** sul conto n. 05.05.01.01.01 per l'anno 2012 in relazione al Budget definitivo assegnato con DGRM n° 1797 del 28/12/2012 e Determina ASURDG n° 978 del 31/12/2012;
4. Di dare atto che il valore della produzione per gli assistiti fuori regione relativamente alle prestazioni erogate sulla base del fatturato lordo presentato per l'intero anno in **€. 640.465,70** è stato contabilizzato sul conto sezionale n° 05.05.06.01.01. del Bilancio dell'Esercizio 2012, e troverà copertura in un incremento dei ricavi per la mobilità attiva extra regionale;
5. Di dare atto che la presente determina è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7. Di nominare Responsabile Unico del Contratto la Sig.ra Benedetta Capriotti;
8. Di dare atto, ai fini della repertoriazione nel Sistema Attiweb Salute, che la presente determina rientra nei casi "altre tipologie".

Ancona, sede legale ASUR

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Alberto Carelli

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Giorgio Caraffa

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Piero Ciccarelli

La presente determina consta di n° 15 pagine di cui n. 9 pagine di allegati che formano parte integrante formale e sostanziale della stessa.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**  
**DIPARTIMENTO MACROSTRUTTURA SERVIZI TERRITORIALI –DISTRETTO**

**Normativa di riferimento**

- L. n° 549 del 28/12/1995
- L.R. n° 20 del 16/03/2000
- L.R. n° 13 del 20/06/2003
- D.G.R. n° 867 del 11/07/2005 ( Accordo 2005)
- D.G.R. n° 1704 del 28/12/2005
- D.G.R. n° 943 del 31/07/2006 ( Accordo 2006)
- D.G.R. n° 999 del 17/09/2007 ( Accordo 2007)
- D.G.R. n° 1422 del 20/10/2008 ( Accordo 2008)
- D.G.R. n° 58 del 18/01/2010 ( Accordo 2009)
- D.L. n° 248 del 31/12/2007 art.8 Legge di conversione n° 31 del 28/02/2008
- D.G.R.M. n° 858 del 25/05/2009
- D.G.R.M. n° 58 del 18/01/2010 (Accordo 2009)
- Determ. Dir. Gen. ASUR n° 785 del 31/12/2005
- Determ. Dir. Gen. ASUR n° 254 del 27/04/2006
- Direttiva Dir. Gen. ASUR n° 1 prot. n° 2683 del 22/02/2008
- L. n° 296 del 27/12/2006 ( Legge Finanziaria 2007);
- D.G.R. n° 509 del 07/04/2008
- D.L. 95/2012 conv. L. 135/2012 art. 15 comma 14

**ISTRUTTORIA****▪ Esposizione in fatto:**

La ex Zona Territoriale n. 12 oggi Area Vasta n° 5 si è avvalsa per anni dello “Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l.” di S. Benedetto del Tronto ai fini dell’erogazione a carico del SSR di prestazioni specialistiche ambulatoriali relative alla specialità della Cardiologia e dall’anno 2011 anche di prestazioni chirurgiche in regime ambulatoriale.

Con Decreto del Dirigente del Servizio Salute n. 97/AIR del 14/03/2011, lo “Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l.” ha ottenuto l’accreditamento istituzionale per l’erogazione di prestazioni mediche e chirurgiche in regime ambulatoriale, e con Decreto del Direttore del dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali n° 47/DSS del 18/05/2012, ha ottenuto l’accreditamento istituzionale per le prestazioni di Unità Autonome Dedicato di Day Surgery Extraospedaliero a ciclo continuativo o diurno con dotazione di n° 5 posti letto;

Il precedente rapporto contrattuale con la struttura sopra menzionata, è scaduto il 31.12.2011, era stato recepito con Determina del Direttore Generale dell’ASUR n. 857 del 23/09/2011 e approvato con D.G.R.M. n° 1460 del 31/10/11;

Al fine di contenere e ridurre le liste di attesa per i suoi assistiti, l'Area Vasta n° 5 ritiene necessario avvalersi, anche per l'anno 2012, delle prestazioni, erogate dalla struttura, per le prestazioni cardiologiche, e per le prestazioni di Chirurgia in regime ambulatoriale;

Il Direttore dell'Area Vasta n° 5, ha raggiunto un'intesa con il rappresentante legale dello "Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l., concordando tra l'altro per l'anno 2012, un tetto di spesa economico complessivo, che per effetto dell'art. 15 comma 14 del D.L. 95/2012 convertito in Legge n° 135/2012, ha subito una riduzione dello 0,5% del Budget economico complessivo (€ 104.901.32) dell'anno 2011, pari ad € 104.376,81 di cui € 90.000,00 per le prestazioni di cardiologia ricomprese nei LEA di cui al D.P.C.M. 29/11/01 previste nei nomenclatori tariffari nazionale e regionale, con esclusione degli ECG di Base, ed € 14.376,81 per le prestazioni di Chirurgia in regime ambulatoriale, di cui alle DD.GG.RR.MM. n.ri 858 del 25/05/2009, 61 del 18/01/2010, e 1515 del 14/11/2011 riconoscendo per quest'ultime un abbattimento del 10% sull'attività chirurgica.

Inoltre, alle tariffe relative a prestazioni ambulatoriali di cardiologia, viene applicato lo sconto del 2%, così come previsto dalla DGRM n. 509/2008 in attuazione della legge Finanziaria 2007.

Ai detti valori, sono ulteriormente detratti i ticket e la quota fissa per singola ricetta di € 10,00a carico dei pazienti, rimosse direttamente dalla struttura.

Per le prestazioni erogate agli assistiti di fuori Regione Marche la corresponsione del compenso relativo sarà erogato secondo gli attuali criteri di compensazione interregionale e senza alcun limite economico.

L'accordo è comunque soggetto alle modifiche/integrazioni che dovessero rendersi necessarie in relazione alle disposizioni normative e provvedimenti che la Regione dovesse adottare nella materia di che trattasi.

Pertanto

### SI PROPONE

1. Di recepire ed approvare il contratto con il piano delle prestazioni di Cardiologia e di Chirurgia in regime ambulatoriale per l'anno 2012 concordato e definito con il rappresentante legale dello Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l. di San Benedetto del Tronto, che si allega al presente atto come parte integrante, formale e sostanziale;
2. Di dare atto che la spesa preventiva massima che può derivare dal presente atto per gli assistiti della Regione Marche per l'anno 2012 è pari ad **€ 104.376,81** di cui € 90.000,00 per le prestazioni cardiologiche e € 14.376,81 per le prestazioni di Chirurgia in regime ambulatoriale;
3. Di registrare la spesa di complessiva di **€ 104.376,81** sul conto n. 05.05.01.01.01 per l'anno 2012 in relazione al Budget definitivo assegnato con DGRM n° 1797 del 28/12/2012 e Determina ASURDG n° 978 del 31/12/2012;

4. Di dare atto che il valore della produzione per gli assistiti fuori regione relativamente alle prestazioni erogate sulla base del fatturato lordo presentato per l'intero anno in **€. 640.465,70** è stato contabilizzato sul conto sezionale n° 05.05.06.01.01. del Bilancio dell'Esercizio 2012, e troverà copertura in un incremento dei ricavi per la mobilità attiva extra regionale;
5. Di dare atto che la presente determina è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7. Di nominare Responsabile Unico del Contratto la Sig.ra Benedetta Capriotti;
8. Di dare atto, ai fini della repertoriazione nel Sistema Attiweb Salute, che la presente determina rientra nei casi "altre tipologie".

**Il Responsabile del Procedimento**  
Benedetta Capriotti

*e-mail: benedetta.capriotti@sanita.marche.it*

**PARERE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO MACROSTRUTTURA SERVIZI  
TERRITORIALI - DISTRETTO - :**

Il Sottoscritto esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del presente provvedimento e ne propone l'adozione al Direttore Generale.

**IL DIRETTORE**  
Dr. Giovanna Picciotti

**ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE/RESPONSABILE DELL'U.O. ECONOMICO FINANZIARIA**

Il Sottoscritto, vista la dichiarazione formulata dal Responsabile del Procedimento, attesta la copertura economico/finanziaria della spesa del presente provvedimento sul conto n° 05.05.06.01.01 in relazione al Budget definitivo assegnato con DGRM n° 1797 del 28/12/2012 e Determina ASURDG n° 978 del 31/12/2012.

**Per il Dirigente U.O.  
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA  
Il Funzionario Delegato  
(Bruna Pelliccioni)**

**- ALLEGATI -**

Accordo Contrattuale di n. 7 pagine e di n. 17 articoli.

**ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA STUDIO MEDICO CHIRURGICO POLISPECIALISTICO S.R.L. DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO DEL PIANO DI PRESTAZIONI DI CARDIOLOGIA E DI CHIRURGIA IN REGIME AMBULATORIALE PER L’ANNO 2012.**

**TRA**

**L’AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – AREA VASTA N° 5** di Ascoli Piceno e San Benedetto Tr. Rappresentata dal Direttore Dott. Giovanni Stroppa

**E**

**STUDIO MEDICO CHIRURGICO POLISPECIALISTICO S.R.L.** ” di S. Benedetto Tr. (AP) nella persona del rappresentante legale Sig.ra Tavoletti Lidia.

Per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per l’anno 2012.

**PREMESSO**

- a)** La ex Zona Territoriale n. 12 oggi Area Vasta n° 5, si avvale da anni dello “Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l.” di S. Benedetto del Tronto per l’erogazione a carico del SSR di prestazioni specialistiche ambulatoriali mediche relative alla specialità della Cardiologia e dall’anno 2011 anche di prestazioni chirurgiche in regime ambulatoriale.
- b)** Lo Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l. con Decreto del Dirigente del Servizio Salute n° 97/AIR del 14/03/2011, ha ottenuto l’accreditamento istituzionale per l’erogazione di prestazioni specialistiche mediche e chirurgiche (Oculistica) in regime ambulatoriale, oggetto del presente accordo); e con Decreto del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali n° 47DSS del 18/05/2012, ha ottenuto l’accreditamento istituzionale per l’erogazione di prestazioni di Unità Autonome Dedicato di Day Surgery Extraospedaliero a ciclo continuativo o diurno con dotazione di n° 5 posti letto.
- c)** L’Area Vasta n° 5 ha ancora necessità di avvalersi delle prestazioni specialistiche ambulatoriali della branca di Cardiologia erogate dallo “Studio” e delle prestazioni di Chirurgia in regime ambulatoriale, al fine di contenere e ridurre le liste di attesa per i suoi assistiti;
- d)** La Regione Marche ha emanato il 16.07.02 con DGR N. 1323 gli indirizzi per l’attuazione della disciplina dei Livelli Essenziali di Assistenza del SSN di cui al DPCM 29.11.2001, relativamente alle prestazioni parzialmente escluse dai LEA ed a quelle, incluse nei LEA;

e) Il precedente rapporto contrattuale con lo “Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l.” scaduto il 31/12/2011, è stato instaurato con Determina del Direttore Generale dell’ASUR n° 857 del 23/09/2011, approvata con D.G.R.M. n° 1460 del 31/10/11;

f) Per quanto recato dalla Direttiva del Direttore Generale dell’ASUR n° 1 del 27/02/2008, la sottoscrizione del contratto che segue da parte del rappresentante legale dello Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l. è efficace e vincolante al momento della sua apposizione, mentre la sottoscrizione da parte del Direttore dell’Area Vasta n° 5 diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all’ approvazione del Contratto stesso con Determina del Direttore Generale dell’ASUR e del relativo controllo da parte della Giunta della Regione Marche ai sensi dell’art. 28 della L.R. n° 26/96.

Premesso quanto sopra, le parti convengono e stipulano quanto segue:

### **Art. 1**

Le premesse di cui innanzi e la Determina del Direttore Generale dell’ASUR n°.....del..... formano parte integrante formale e sostanziale del presente contratto;

### **Art. 2**

L’ASUR Marche Area Vasta n° 5 si avvale dello Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l., con sede operativa in San Benedetto del Tronto (AP) in Via San Giovanni Scafa n° 7 località Porto d’Ascoli, per l’erogazione di prestazioni ambulatoriali di Cardiologia e di Chirurgia in regime Ambulatoriale per l’anno 2012 a favore dei pazienti residenti nel suo ambito territoriale, nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del SSR, vengono liquidate dall’Area Vasta n° 5 in regime di mobilità sanitaria attiva, nelle forme e nei limiti del piano delle prestazioni come appresso specificato.

### **Art. 3**

Lo “Studio” si impegna ad effettuare le prestazioni specialistiche delle seguenti branche:

#### **CARDIOLOGIA**

<b>Cod. Ministeriale</b>	<b>Descrizione</b>
88.72.1	Ecocard. Completo M.Mode
88.72.2	Ecodopplergrafia Completa
88.72.3	Ecocolor Doppler
88.73.5	Ecocolor Doppler TSA
88.77.2	Ecodoppler Arter o Ven Arti
89.43.00	ECG da Sforzo o Ciclo o Nast.
89.50.00	ECG Dinamico Sistema Holter
89.52.00	ECG
89.61.1	Holter Pressorio
89.07.00	Visita Specialistica

Tali prestazioni sono ricomprese nei LEA di cui al D.P.C.M. 29/11/01, riconducibili ai nomenclatori tariffari nazionale e regionale ad esclusione degli elettrocardiogrammi di base;

**CHIRURGIA IN REGIME AMBULATORIALE di cui alle DD.GG.RR.MM. n.ri 858 del 25/05/2009, 61 del 18/01/2010 e 1515 del 14/11/2011,**

**In particolare :**

Cod. Ministeriale	Descrizione
13.41	Facoemulsificazione ed aspirazione cataratta
38.59.00	Legatura e stripping di vene varicose dell'arto inferiore
38.59.02	Interventi endovascolari sulle varici eseguiti con tecnica laser
04.43.	Liberazione del Tunnel Carpale
04.44.	Liberazione del Tunnel Tarsale
80.20.	Artroscopia sede non specificata

**Art. 4**

La Struttura si obbliga a possedere locali, attrezzature e personale idonei per l'erogazione delle prestazioni di cui al piano delle prestazioni, nonché al rispetto dei requisiti e degli standards di qualità stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia, dai manuali di autorizzazione e di accreditamento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria vigenti anche se in regime di prorogatio.

Si obbliga altresì, a garantire per il personale, che deve essere in possesso dei titoli per l'assunzione presso la Pubblica Amministrazione e non deve versare in situazioni di incompatibilità, il rispetto degli accordi nazionali di lavoro vigenti di categoria.

Contestualmente si obbliga a rispettare quanto ai DD.LL.gg.ss. n° 196/03 e n° 81/08 e s.m.i.

La Struttura accreditata produce un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato nell'assistenza distinto per qualifica e corredato della aggregazione tipologica di attività, nel quale viene attestato che il medesimo personale non è impiegato in altre attività, in regime di accreditamento o meno, svolte dalla struttura e tiene scorporata l'aliquota corrispondente alla porzione di orario impiegato in altre funzioni. Tale prospetto, che si allega al presente contratto come parte integrante e sostanziale dello stesso (*allegato n.1*), è corredato da una relazione descrittiva sui principali assetti organizzativi.

La Struttura si obbliga a produrre alla fine dell'anno analogo documentazione a consuntivo corredata dal riepilogo di tutto il personale che comunque ha operato nella struttura nell'anno 2012.

Tutte le prestazioni erogate devono essere compatibili e congrue con la capacità produttiva della struttura ed i livelli assistenziali devono risultare uniformi a quelli dell'ospedale.

**Art. 5**

L'Area Vasta n° 5 si riserva comunque di effettuare presso la Struttura, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate, la corretta applicazione del presente contratto e delle norme di legge su cui esso si basa.

## Art. 6

L'Area Vasta n° 5 corrisponderà:

- per le prestazioni di Cardiologia le tariffe vigenti previste dalle Deliberazioni della Giunta della Regione Marche n° 991/03 e s.m.i., decurtate del 2% così come previste dalla D.G.R. n° 509 del 07/04/2008 di attuazione della Legge Finanziaria 2007. Ai detti valori, sono ulteriormente detratti i ticket e la quota ricetta di €. 10,00 a carico dei pazienti, rimosse direttamente dalla "Struttura".
- Per le prestazioni di Chirurgia in regime ambulatoriale, le tariffe previste dalle DD.GG.RR.MM. n° ri 858 del 25/05/2009, 61 del 18/01/2010 e 1515 del 14/11/2011 a partire dalla data della firma del presente contratto la struttura riconoscerà al SSN un abbattimento del 10% su tutta l'attività chirurgica in regime ambulatoriale.

Inoltre, per le prestazioni erogate a favore degli assistiti dell'Area Vasta n° 5 e delle altre Aree Vaste della Regione Marche, viene concordato un tetto di spesa economico complessivo, ridotto rispetto a quello dell'anno 2011 (104.901,32) dello 0,5% ai sensi dell'art. 15 comma 14 del D.L. 95/2012 convertito in Legge n° 135/2012, pari ad € 104.376,81 di cui € 90.000,00 per le prestazioni specialistiche ambulatoriali di Cardiologia ed € 14.376,81 per le prestazioni di Chirurgia in Regime Ambulatoriale di cui al punto 3, mentre per un'eventuale convenzione per attività di Day Surgery sarà oggetto di futura trattativa.

La Struttura si obbliga a non richiedere pagamenti oltre il suddetto valore complessivo di € 104.376,81. Il tetto di spesa sopra indicato, è riferito a tutto l'anno 2012 per cui, la struttura si impegna a distribuire le prestazioni uniformemente nel corso dell'anno al fine di soddisfare la domanda degli assistiti. Le prestazioni erogate a residenti di Fuori Regione, saranno remunerate secondo gli attuali criteri di compensazione interregionale e senza alcun limite economico.

## Art. 7

La struttura s'impegna a presentare all'Ufficio Protocollo entro il decimo giorno del mese successivo a quello di effettuazione delle prestazioni, le fatture commerciali distinte per assistiti dell'Area Vasta n° 5, delle altre Aree Vaste della Regione Marche e di altre ASL fuori regione, corredate dall'elenco degli assistiti e delle specifiche prestazioni rese a ciascuno, inoltre devono evidenziare anche il numero delle impegnative, l'importo lordo, il ticket versato dagli assistiti ed il netto. Ciascuna fattura deve essere emessa in conformità alle indicazioni ed alle disposizioni regionali in atto, nonché secondo quanto prescritto dalla restante normativa in materia vigente.

## Art. 8

La liquidazione delle fatture mensili avviene dietro e fatti salvi i controlli sanitari ed amministrativo-contabili, alla restante normativa vigente in materia e/o nuove disposizioni regionali, e, comunque, per gli assistiti della Regione Marche, nei limiti di un dodicesimo del budget, tetto di spesa, definito, e per gli assistiti di fuori regione fatte salve tutte le diverse decisioni regionali, ivi comprese le eventuali perdite di quote di mobilità attiva in sede di compensazione della mobilità sanitaria da parte della Regione Marche imputabili ad errore di documentazione (distinte e reports) o altro della struttura, che verranno poste a carico della medesima. Per gli eventuali

maggiori importi del fatturato che dovessero eccedere il liquidato, la Struttura si obbliga ad emettere le note di credito.

Il mancato invio delle distinte e dei tracciati record dovuti, ovvero la rilevazione della loro incompletezza o imprecisione (codifica, tariffazione, ecc.) anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'Agenzia Sanitaria Regionale a seguito dell'invio e delle procedure di controllo previste dalle procedure di trasmissione per via telematica (file C), qualora contestati formalmente, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini previsti.

Ai fini dei pagamenti si conviene che, se nei 90 giorni successivi alla presentazione delle fatture mensili per qualsiasi motivo non fosse possibile la loro liquidazione, per gli assistiti della Regione Marche vengono corrisposti entro lo stesso termine acconti mensili nella misura dell'80% dell'importo fatturato, se inferiore ad un dodicesimo del budget, o dell'80% di un dodicesimo del budget definito, se l'importo del fatturato è maggiore; mentre per quelle riferite agli assistiti di altre regioni vengono corrisposti acconti mensili nella misura dell'80% dell'importo delle fatture; il tutto con esplicita riserva di ogni conguaglio attivo e passivo che dovesse derivare a seguito delle verifiche sanitarie e amministrative-contabili definitive, fino alla formale chiusura della contabilità annuale, sulla base di eventuali indicazioni previste dalla Giunta Regionale. Nulla è dovuto a titolo d'interesse passivo per le somme non corrisposte nei termini suddetti sino allo scadere del 240° giorno.

#### **Art. 9**

Lo Studio Medico Chirurgico Polispecialistico si impegna ad assolvere il debito informativo secondo le disposizioni indicate dall'Agenzia Sanitaria Regionale e dalla Regione Marche (comma 11 art. 50 L. n° 326/2003) e successive modificazioni ed integrazioni.

Inoltre, al fine di garantire il monitoraggio quali - quantitativo delle prestazioni erogate e la ricostruzione del fascicolo di cura dell'assistito, ad utilizzare il sistema informativo gestionale messo a disposizione in conformità con quanto previsto dalla Legge n° 326/2003, dalla D.G.R.M. n° 947/2007 .

#### **Art. 10**

Lo Studio si obbliga ad effettuare con onere a carico del SSN solo ed esclusivamente le prestazioni richieste dal Medico di Medicina Generale sull'apposito ricettario.

Qualora si ravvisi l'opportunità di ulteriori indagini, dovrà essere redatta apposita relazione per il Medico di Medicina Generale da consegnare all'assistito in busta chiusa con il suggerimento di eventuali ulteriori accertamenti diagnostici.

#### **Art. 11**

Lo Studio, per le prestazioni di Cardiologia, si obbliga a fornire agende settimanali per le prenotazioni dal CUP dell'Area Vasta n° 5 con preavviso di un mese (DGR n°568/2006 e n° 1040/2011).

### **Art. 12**

Il presente contratto ha validità dal 01/01/2012 al 31/12/2012 senza possibilità di tacito rinnovo. Sarà adeguato, ovvero, se necessario, rinegoziato, qualora sopravvenuti accordi regionali con le rappresentanze di categoria, ovvero disposizioni regionali, introducano modifiche delle tariffe vigenti, variazioni dei tetti massimi di spesa, ristrutturazioni o modifiche degli ambiti operativi. Contestualmente, la struttura si obbliga ad osservare gli indirizzi previsti dai piani socio-sanitari e dalle specifiche normative regionali e nazionali

Potrà essere rescisso dall'ASUR Area Vasta n° 5 in qualsiasi momento per motivati inadempimenti contrattuali che vanno comunicati alla Struttura a mezzo RR.

### **Art. 13**

Le prestazioni di cui al presente contratto, dovranno essere conformi a quanto previsto dai

Livelli uniformi di assistenza e, pertanto, quelle che dovessero risultare escluse dai livelli essenziali di assistenza, non potranno essere remunerate dall'Area Vasta n° 5 a valere dal giorno dell'entrata in vigore delle nuove disposizioni.

Per quanto non espressamente previsto nel presente contratto si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale vigente in materia.

### **Art. 14**

Il presente contratto sarà registrato solo in caso di uso e le spese di bollo e registrazione saranno a carico della parte che ne farà richiesta.

### **Art. 15**

Per ogni controversia che dovesse sorgere in relazione al presente contratto, le parti si obbligano ad esperire un tentativo stragiudiziale mediante apposito Collegio Arbitrale di tre membri nominati di comune accordo tra le parti ed in caso di disaccordo nominati uno per parte ed il terzo dal Presidente del Tribunale.

### **Art. 16**

#### **Norma transitoria**

La sottoscrizione del presente contratto da parte del legale rappresentante dello Studio Medico Chirurgico Polispecialistico è efficace e vincolante al momento della sua apposizione, mentre la sottoscrizione da parte del Direttore dell'Area Vasta n° 5 diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente al recepimento del contratto stesso con Determina del Direttore Generale dell'ASUR e dell'esito del relativo controllo da parte della Giunta Regionale delle Marche ai sensi dell'art. 28 della L.R. 26/96.

### **Art. 17**

Lo "Studio Medico Chirurgico Polispecialistico" assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Si impegna, altresì, a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura territoriale del Governo della provincia di Ascoli Piceno della notizia dell'inadempimento della eventuale propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Allegata documentazione di cui all'art. 4 (n° 1, di totale pagine 2 ).

Letto, confermato e sottoscritto in S. Benedetto del Tr., li 12/03/2013

Per lo Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l.  
Il Rappresentante Legale  
Sig.ra Lidia Tavoletti

Per l' ASUR Marche AV5  
Il Direttore della AV5  
Dott. Giovanni Stroppa

A norma degli artt. n° 1341 e n° 1342 del C.C. le parti specificatamente approvano i patti di cui agli articoli 1,2,3,4,5,6, 7,8, 9,10,11,12,13,14,15,16, 17 senza alcuna riserva.

Per lo Studio Medico Chirurgico Polispecialistico s.r.l.  
Il Rappresentante Legale  
Sig.ra Lidia Tavoletti

Per l' ASUR Marche AV5  
Il Direttore della AV5  
Dott. Giovanni Stroppa