

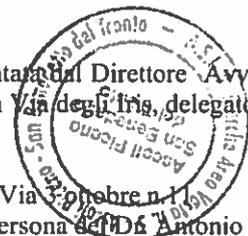
ACCORDO TRA L'A. S. U. R. AREA VASTA N.5 DI ASCOLI PICENO E LA CASA DI CURA VILLA S. MARCO DI ASCOLI PICENO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI RICOVERO, SPECIALISTICHE E DI CHIRURGIA AMBULATORIALE COMPLESSA – ANNO 2015.

TRA

L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – AREA VASTA N. 5 di Ascoli Piceno rappresentata dal Direttore Avv. Giulietta Capocasa, domiciliato per la carica presso la sede dell'Area Vasta n.5 sita in Ascoli Piceno in Via degli Iria, delegato alla sottoscrizione del contratto ex Direttiva del Direttore Generale n. 1 del 22/02/2008

E

La Casa di Cura "Villa S. Marco" srl (in seguito denominata Casa di Cura) con sede ad Ascoli Piceno Via Tre Ottobre n.11 Codice Fiscale e Partita Iva 00210190443, rappresentata dal Legale rappresentante e Presidente nella persona dell'Avv. Antonio Romani domiciliato presso la sede della Struttura



Per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per l'anno 2015

PREMESSO

- A) che la Casa di Cura (codice Istituto n.110070 e n. 113500) è presente sul territorio dell'Area Vasta n. 5 con la struttura ubicata ad Ascoli Piceno Via Tre Ottobre n.11;
- B) che la Regione Marche con decreto n. 269/AIR del 29/09/2011 e successivo decreto n.114/ACR del 26/06/2014 ha accreditato istituzionalmente senza prescrizioni con classe n.4, la struttura sanitaria Casa di Cura Villa S. Marco di Ascoli Piceno, per l'erogazione di prestazioni di
- **di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno (56 posti letto)**
AFO MEDICA 36 p.l. per le seguenti discipline: medicina generale, cardiologia, endocrinologia, diabetologia;
AFO CHIRURGICA 20 p.l. per le seguenti discipline: chirurgia generale, ortopedia, oculistica, ginecologia, otorinolaringoiatria;
 - **ambulatoriale per le seguenti discipline:**
medicina generale (tutte le discipline ivi afferenti), chirurgia generale (tutte le discipline ivi afferenti), otorinolaringoiatria, oculistica, urologia, dermatologia, diagnostica per immagini, endoscopia digestiva.
- C) che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie per conto del Servizio Sanitario Nazionale;
- D) che per l'esercizio dell'attività di ricovero, oggetto del presente atto, trova applicazione per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale l'attività di ricovero ospedaliero e la tenuta in esercizio delle case di cura private;
- E) che le parti al fine di soddisfare in modo efficace i bisogni sanitari della popolazione, convengono sull'adeguatezza sostanziale dei livelli assistenziali erogati, al fine di conseguire il miglioramento continuo dell'appropriatezza rispettando nel contempo la compatibilità economica;
- F) che è interesse delle parti perseguire l'obiettivo del SSR rappresentato dalla necessità di ridurre il tasso di ospedalizzazione attraverso la riduzione dei ricoveri inappropriati;

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue:

ART. 1

Prestazioni oggetto dell'accordo

L'ASUR Marche Area Vasta n.5 si avvale della Casa di Cura Villa S.Marco, istituzionalmente accreditata come in premessa, sita in Ascoli, Piceno Via 3 Ottobre 11, per l'erogazione di prestazioni di ospedalità e specialistica ambulatoriale per l'anno 2015 a favore dei pazienti residenti nel suo ambito territoriale, di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste della Regione Marche, nonché residenti fuori Regione, 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 dei tetti di spesa stabiliti dalla Regione Marche con DGRM n.280/2014, n.1291/2014 e n.1109/2015 a cui si fa espresso richiamo.

ART. 2

Piano delle prestazioni

Per l'anno 2015 si riconoscono le prestazioni di ricovero ospedaliero anche a ciclo diurno (day hospital e day surgery) ed ambulatoriali sotto elencati che devono essere compatibili con l'attività storica, con l'accreditamento istituzionale assegnato ed al fabbisogno previsto dagli indirizzi di programmazione regionale, nonché con le dotazioni strumentali e tecnologiche appropriate per quantità, qualità e funzionalità in relazione alla tipologia delle prestazioni ed alle necessità assistenziali dei fruitori dei servizi nonché con le condizioni di organizzazione interna, con specifico riferimento alla dotazione del personale effettivamente impiegato.

Prestazioni di ricovero

La struttura è accreditata per l'erogazione di

- **n.20 Pl. di Chirurgia** per le discipline di
 - chirurgia generale
 - ortopedia
 - otorinolaringoiatria
 - oculistica
 - ginecologia.

Nell'ambito dell'attività chirurgica, la produzione riconoscibile è orientata prevalentemente per la riduzione della mobilità

5/2015 ed integrata dalla DGR 193/2015. La Casa di Cura dovrà, inoltre, osservare le disposizioni in materia di partecipazione al costo per le prestazioni sanitarie contenute nella Manovra Finanziaria 2011, che prevedono il pagamento, da parte degli assistiti non esenti, di una quota fissa per singola ricetta pari a € 10,00, con decorrenza 18 luglio 2011.

Le tariffe relative alle prestazioni di Chirurgia in regime ambulatoriale complessa sono quelle previste dalla DGRM n.280/2014 e n.709/2014 a cui si fa espresso richiamo.

ART.7
Budget

L'Area Vasta n.5 si rende disponibile a riconoscere per l'anno 2015 alla Casa di Cura in argomento i tetti di spesa stabiliti nella Tabella 3 della DGRM n.1109/2015 di seguito specificati distinti per tipologie di attività di ricovero ed ambulatoriali:

Degenze Residenti	Ambulatoriali residenti	Totale tetto anno 2015 Residenti	Degenze mobilità Attiva interregionale	Ambulatoriali Mobilità attiva Interregionale	Totale tetto anno 2015 Mobilità attiva Interregionale
2.377.754,21	1.140.621,29	3.518.375,50	3.521.773,51	1.064.614,00	4.586.387,51

I suddetti tetti di spesa sia per l'attività di ricovero che ambulatoriale dei residenti sono da intendersi tra loro comunicanti. Il tetto di spesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali dei residenti della Regione Marche, riguarda le branche di cardiologia, radiologia e chirurgia in relazione alla necessità di ridurre le liste di attesa che presentano maggiori criticità, come segue:

CARDIOLOGIA	n.	RADIOLOGIA	N.	CHIRURGIA	N.
ecocardio	1400	ecografia	5000	visite	500
ecodoppler	4800	RMN	2030	endoscopia	500
ecg	2100	RX	8000	ambulatoriale	400
holter	240	moc	1100		
sforzo	700	tac	20		
visite	2000				
holter pressorio	100				
TOT	11340	TOT.	16150	TOT.	1400

Ai sensi della Tab.4 della DGRM n.1109/2015 l'Area Vasta riconosce altresì la deroga ai tetti spesa anno 2015 in mobilità attiva interregionale come segue:

Deroga tetto anno 2015 Degenze mobilità Attiva interregionale	Deroga tetto anno Ambulatoriali Mobilità attiva Interregionale	Deroga tetto anno 2015 Complessivo Mobilità attiva Interregionale
352.177,35	106.461,40	458.638,75

La liquidazione in acconto delle prestazioni erogate in mobilità attiva interregionale sarà effettuata nella misura del 95% dei tetti indicati nella Tab.3 o del 95% del fatturato delle singole strutture ove quest'ultimo risulti inferiore al tetto assegnato nella richiamata tabella.

Il saldo sarà erogato al termine del percorso di definizione del valore della produzione che terrà conto delle risultanze derivanti dalla formalizzazione della matrice della mobilità interregionale, sia degli effetti economici prodotti dagli accordi bilaterali fra le regioni per il governo della mobilità sanitaria interregionale, obbligatoriamente previsto dal Patto per la Salute 2014-2016.

ART.8

Progetto di recupero della mobilità passiva

La Regione Marche in continuità con le disposizioni contenute nella DGR n.280/2014 ha riproposto anche per il 2015 il progetto di recupero della mobilità passiva con determina n.1109/2015. Tale delibera esplicita la metodologia relativa all'attuazione dei progetti di recupero di mobilità passiva e stabilisce le soglie minime ai fini dell'accesso alla progettualità. Pertanto l'Area Vasta 5 si rende disponibile a riconoscere alla Casa di Cura per l'anno 2015 il valore economico dei correlati ai progetti di contrasto della mobilità passiva nel rispetto della programmazione e degli indirizzi contenuti nel punto 4 della DGRM n.1109/2015. L'individuazione della quota massima riconoscibile relativa a tale progettualità avverrà con successiva intesa tra la Regione Marche e le Case di Cura Multispecialistiche aderenti all'AIOP sugli aspetti attuativi e

ART. 9
Contabilizzazione e Pagamenti

La Casa di Cura invia mensilmente all'Area Vasta n. 5 contabilità mensili con distinzione in base alla residenza del paziente. Ogni contabilità sarà costituita da:

- a) fatture commerciali distinte per ospedalità, prestazioni specialistiche ambulatoriali e per assistiti dell'Area Vasta n.5, altre Aree vaste dell'ASUR e altre ASL fuori regione;
- b) Prospetti riassuntivi delle prestazioni di ospedalità distinti per Area vasta ed Asl di residenza degli assistiti con relative SDO;
- c) Prospetti riassuntivi delle prestazioni specialistiche effettuate divisi per branche e distinti per Area Vasta ed ASL;
- d) originali di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità;
- e) distinte e tracciati record così come individuati dalla Regione Marche.

Ciascuna fattura deve essere emessa in conformità alle indicazioni regionali in atto e secondo quanto prescritto dalla normativa in materia. Le fatture relative alle prestazioni specialistiche devono riportare il numero delle impegnative, l'importo lordo, il ticket versato dagli assistiti, la quota ricetta, l'importo netto.

A far data dal 31/03/2015 la Casa di Cura è tenuta ad adeguarsi all'obbligo di fatturazione elettronica ottemperando a quanto richiesto dalla normativa vigente ed in particolare dalla Legge n. 244/2007, D.M. Economia e Finanze n.55/2013 e Legge n.89/2014.

La liquidazione delle fatture mensili sia dell'attività di ricovero che ambulatoriale avviene ai sensi del Dlgs.192/2012 nel rispetto della normativa vigente in materia e/o a nuove disposizioni regionali, ed ai controlli amministrativo-contabili nonché sanitari previsti per l'attività di ricovero ai sensi della DGRM n.781/2013; e, comunque, per gli assistiti della Regione Marche, nei limiti di un dodicesimo del tetto di spesa, sopra definito.

Per gli eventuali maggiori importi del fatturato che dovessero eccedere il tetto di spesa la Casa di Cura si obbliga ad emettere le note di credito.

La liquidazione degli addebiti per prestazioni di ricovero ad assistiti di altre regioni italiane (mobilità attiva extra regione) avverrà secondo le disposizioni contenute nella DGRM n. 1109/2015 a cui si fa espresso richiamo. Il tutto con esplicita riserva di ogni conguaglio attivo e passivo che dovesse derivare a seguito delle verifiche sanitarie e amministrative definitive, fino alla formale chiusura della contabilità annuale sulla base di eventuali indicazioni previste dalla Giunta Regionale.

ART. 10
Flussi informativi

Il debito informativo sulla specialistica ambulatoriale prevede in attuazione all'art.50 della L.326/2003 la trasmissione al Ministero dell'Economia e delle finanze dei dati dell'attività entro il settimo giorno del mese successivo a quello di erogazione della prestazione; pertanto la Casa di Cura dovrà trasmettere all'ARS il flusso relativo al file C secondo le modalità specificatamente stabilite.

Il debito informativo sui ricoveri verrà valutato con i seguenti parametri:

- tempestività della trasmissione e completezza dei tracciati infrannuali delle SDO, nel rispetto della tempistica prevista dal DM Salute n.135 del 08/07/2010;
- presenza nella SDO della data di prenotazione in tutti i ricoveri programmati, ordinari e day hospital;
- presenza del codice fiscale del paziente in tutte le SDO.

Solo i dati correttamente acquisiti nei database regionali verranno considerati validi ai fini della fatturazione. Rientrano nell'ambito del debito informativo tutti i flussi informativi previsti dal NSIS

ART.11
Validità

Il presente accordo ha validità dal 01/01/2015 al 31/12/2015 senza possibilità di rinnovo tacito. Saranno comunque riconosciute le prestazioni nel frattempo erogate, nelle more del rinnovo contrattuale.

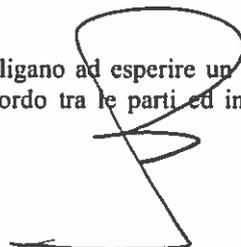
ART.12
Contenzioso

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. 13
Tutela della privacy

La Casa di Cura, nella sua qualità di Responsabile del trattamento dei dati relativi all'oggetto del presente accordo, si impegna a trattare i dati, di cui è titolare l'Area Vasta n.5 e dei quali venga a conoscenza in esecuzione del contratto e nell'effettuazione delle operazioni e dei compiti ad essa affidati, secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza e nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, di cui al D.L.gs.

n.196/2003 e s.m.i. e del regolamento organizzativo Privacy adottato con determina DG/Asur n.148/2013. La Casa di Cura garantisce altresì la compiuta osservanza di quanto disposto dall'Area vasta nel regolamento Privacy e l'adozione di tutte le



misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione o perdita anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.

La Casa di cura assicura che non farà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate alla Casa di cura medesima.

L'Area Vasta n.5 per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla Struttura e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

ART.14

Norme di garanzia

Le prestazioni di cui al presente accordo, dovranno essere conformi a quanto previsto dai livelli uniformi di assistenza e pertanto, quelle che dovessero risultare escluse dai livelli essenziali di assistenza, non verranno remunerate dall'Area vasta n.5. Inoltre la Casa di Cura si obbliga ad osservare gli indirizzi previsti dai piani socio-sanitari e dalle specifiche normative regionali e nazionali

ART.15

Disposizioni transitorie e finali

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente contratto si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale in materia. Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della parte che ne farà uso.

La sottoscrizione del presente accordo da parte della struttura è efficace e vincolante al momento della sua apposizione.

La sottoscrizione da parte dell'Area Vasta n.5 diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale dell'ASUR

Le azioni di committenza definite nel presente accordo, stante la necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione. Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano di prestazioni, al fine di assicurare la continuità dell'erogazione del servizio, l'Area Vasta n.5, sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie della gestione provvisoria.

Ascoli Piceno li 4 2016

IL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA CASA DI CURA ...

Dott. Antonio Romani.....

IL DIRETTORE DELL' AREA VASTA N.5

Avv. Giulietta Capocasa.....

