

**ACCORDO PER L'AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA
PALESTRA ZENITH SRL DEL PIANO DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI
RECUPERO E DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE, PER L'ANNO 2014.**

TRA

L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE - AREA VASTA N° 2 di Fabriano

rappresentata dal Direttore dell'AV 2 Dottor Giovanni Stroppa

E

LA PALESTRA ZENITH SRL nella persona della Sig.ra Franca Bagnarelli

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per l'anno 2014

PREMESSO

- A) che la Struttura (codice Modello STS 11 n. 107370) è presente su territorio dell' **Area Vasta n. 2** con la struttura ubicata ad Ancona, in Via Almagià, 1/B ;
- B) che la Struttura ha ottenuto l'accreditamento istituzionale con Provvedimento n. 8/SOP del 8.1.2007, regolarmente rinnovato con ultima richiesta al Servizio Sanità del 5.6.2012 ;
- 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 recupero e rieducazione funzionale oggetto della presente convenzione trovano applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale l'attività degli ambulatori di riabilitazione privati accreditate e la tenuta in esercizio degli stessi;
- E) che, in particolare per la disciplina dell'attività di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale e domiciliare si richiamano le norme di legge vigenti in materia.

Paestra «ZENITH s.r.l.»
Via Almagià, 1/B - Tel. e Fax 071/391395



LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

ART. 1

Prestazioni oggetto dell'accordo

La Struttura erogherà prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale e domiciliare in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell' **Area Vasta n. 2**, nonché di pazienti residenti in altri ambiti Territoriali (ex Zone) della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del S.S.R., vengono liquidate dalla **Area Vasta n. 2 – sede di Ancona – U.O. C.P./G.G.R. Dirigente Amministrativo Stimilli Gilberta** - in regime di mobilità sanitaria attiva.

La Struttura tra erogherà altresì, alle medesime condizioni, prestazioni anche a pazienti residenti in altre Regioni d' Italia; esse verranno riconosciute dalla **Area Vasta n.2** entro il tetto di spesa fissato (budget) nel presente atto, con le stesse modalità e tariffe previste per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche.

La retribuzione di tali prestazioni è subordinata al riconoscimento da parte delle Regioni debentrici in sede di compensazione della mobilità sanitaria.

Le prestazioni dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti fissati con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa.

ART. 2

Requisiti e modalità di accesso

Gli utenti potranno accedere alla struttura, per l' erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, a libera scelta, dietro prescrizione, su ricettario del S.S.N., da parte del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di libera scelta o di Medico Specialista di struttura pubblica.

La gestione dell' intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata alla Palestra che curerà quindi l'accesso dei predetti utenti previa:

- acquisizione di idonea prescrizione su ricettario del S.S.N.;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo la codifica del tariffario regionale di cui al DMS del 22.7.1996 integrato dalla DGRM n.991 del 15.7.2003 e s.m.i. nonché secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (file C);
- acquisizione delle autocertificazioni o titoli che secondo le disposizioni di legge vigenti in materia danno diritto alla esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni;



Palestra «ZENITH s.r.l.»
Via Firenze, 119 - Tel e Fax 071/3000006

- applicazione, fatturazione e riscossione delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni.

Per le attività di cui sopra la Struttura osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l' **Area Vasta n. 2** impartirà per una loro corretta applicazione.

Al fine di eliminare contenziosi e comportamenti non omogenei, i casi di dubbia definizione verranno regolati con appositi protocolli.

La definizione di eventuali casi dubbi deve comunque essere richiesta dalla Struttura prima della fatturazione della prestazione.

ART. 3

Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l' erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale e domiciliare, dai Manuali di Autorizzazione ed Accredimento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l' anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.

In ogni caso la Palestra Zenith trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno 2014, all' **Area Vasta n.2 di Ancona – U.O.C.P./G.G.R. Dirigente Amministrativo Stimilli Gilberta** - , un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato, distinto per qualifica e attività, e comunque invierà una volta l' anno un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

ART. 4

Documentazione e controlli sull'appropriatezza

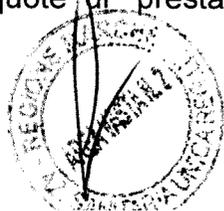
La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGRM 1212 del 19.10.2004 e s.m.i. e loro decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

L' **Area Vasta n.2** 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 la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

ART. 5

Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L' **Area Vasta n. 2** si rende disponibile a riservare alla Palestra Zenith Srl per l'anno 2014 quote di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale per un totale di Euro



Palestra «ZENITH s.r.l.»
Via Almona, 1/B - Tel. e Fax 071/300906

161.941,06 (165.245,97- 2% Legge 7.8.2012 n.135=3.304,91), ripartito fra le varie tipologie, come sotto si specifica:

- a) prestazioni ambulatoriali contenute nel vigente DCPM sui LEA, **per un valore complessivo di € 91.941,06.**
- b) Prestazioni di fisioterapia domiciliare, di volta in volta individuate e prescritte dalle UVD dei Distretti dell'AV 2 di Ancona, **per un valore complessivo di € 70.000,00 erogabili all'interno del Territorio della ex Z.T. 7 di Ancona.**

Qualora venisse a cessare la richiesta di prestazioni domiciliari da parte delle UVD suddette, il budget delle prestazioni ambulatoriali verrà aumentato in proporzione

- **mobilità attiva programmata fuori Regione € 410,94= (valore di produzione anno 2012).** Tale importo verrà adeguato automaticamente all'importo specificatamente indicato dall'ARS e/o dal Servizio Sanità, come da nota del Direttore Generale dell'ASUR n.12320 del 5.6.2014, recepita il 11.6.2014.

Tali tetti di spesa sono da intendersi al netto delle quote tickets incassate e dello sconto 2% previsto dalla Legge Finanziaria 2007 n.296 del 27.12 2006, art. 1, comma 796, lettera O.

Il numero di prestazioni fissato è quello calcolabile suddividendo il tetto di spesa per il valore medio delle prestazioni; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni, a prescindere dal numero delle medesime, fino alla concorrenza del tetto di spesa fissato.

I tetti di spesa di cui sopra sono riferiti:

- alle prestazioni erogate agli assistiti di tutti gli ambiti territoriali (ex Zone) della ASUR Marche;
- alle prestazioni erogate a cittadini residenti in altre Regioni d' Italia secondo quanto previsto dall'art. 1.

E' fatta salva la possibilità di riconoscere l'adeguamento automatico a nuove disposizioni Regionali nel caso in cui sia predisposto uno specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione Marche;

ART. 6

Contabilizzazione

La Struttura si impegna ad inviare mensilmente all' **Area Vasta n. 2 sede di Ancona - U.O.C.P./G.G.R. Dirigente Amministrativo Stimilli Gilberta** - la contabilità mensile con distinzione per Zone di residenza del paziente.

Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura commerciale;



Palestra «ZENITH»
Via Anconese, 12 - Tel e Fax 071/309106
07126 ANCONA
Partita IVA 01199770430

- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta della ASUR Marche, che dovrà indicare il totale ammontare dello sconto 2% previsto dalla Legge Finanziaria 2007 n.296 del 27.12.2006, come sopraddetto;
- c) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni effettuate a pazienti extraregionali, che dovrà indicare il totale ammontare dello sconto 2% previsto dalla Legge Finanziaria 2007 n.296 del 27.12.2006, come sopraddetto;
- d) dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica;
- e) dagli originali di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità.

La liquidazione e pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro novanta giorni dalla loro ricezione nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 5), sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. In caso di ritardato pagamento dal 91° giorno decorreranno gli interessi nella misura del T.U.R., dal 181° giorno fino al 360° sarà dovuto il tasso di mora in misura del 4,50%, a partire dal 361° giorno in poi il tasso di mora sarà del 6,50%.

Il conguaglio finale sarà eseguito dalla **Area Vasta n. 2 sede di Ancona - U.O.C.P./G.G.R. Dirigente Amministrativo Stimilli Gilberta** - , a favore della Struttura accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a,)b),c),d),e), ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Qualora inoltre in sede di compensazione di mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte della Struttura, il danno verrà posto a carico della medesima, salvo possibilità di rettifica.

ART.7

Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per la **Area Vasta 2** il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

In merito alla resa del debito informativo relativo alle prestazioni erogate (File C), previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, poiché da gennaio 2008 tale sistema di



Palazzo «CENTRO»
 Via Marconi, 17 - Tel. e Fax 071/220006
 60128 ANCONA
 P.le M. V. 071/3977000

documentazione è da considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale.

Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- la struttura è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria;
- la struttura raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio di competenza salute;
- Funzionari e incaricati dell' **Area Vasta 2** possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza ed in contraddittorio con il Legale Rappresentante della Struttura e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 1212/04;
- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso;
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale della struttura o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni alla **Area Vasta 2**.
Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

ART. 8

Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall' **Area Vasta n.2**, per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, la **Area Vasta n. 2** ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.



Polizia Municipale
Via Mazzini, 1/3 - Tel. e Fax 0733/200006
21124 - ANCONA
Piazza S. A. 0733/79430

ART. 9

Tutela della privacy

La Struttura accreditata, 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. 2 sede di Ancona** 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.Lgs. n.196 del 30.06.2003 e s.m.i..

La Struttura accreditata garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla **Area Vasta 2** nel regolamento privacy e l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.

La Struttura accreditata assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate alla Struttura medesima.

L' **Area Vasta n. 2**, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura accreditata di verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

ART. 10

Disposizioni transitorie e finali

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

Il presente "contratto" sarà registrato, solamente in caso d'uso, a cura dell' **Area Vasta n. 2**, secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della struttura accreditata.

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

La sottoscrizione da parte dell' **Area Vasta 2** 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 nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di esecuzione del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.



Palazzo ZENITH s.r.l.
Via S. Maria, 15 - Tel. e Fax 071/400005
Ancona, Anno 2017

Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l' **Area Vasta 2**, sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie della gestione provvisoria.

Il presente accordo sarà adeguato o se necessario ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

li,

PALESTRA ZENITH
Il Legale Rappresentante
(Sig.ra Franca Bagnarelli)

Via Ancona, 1/B
00126 ANCONA
Partita IVA 01335770420

IL DIRETTORE
AREA VASTA N.2
(Dott. Giovanni Stroppa)



Palestra «ZENITH s.r.l.»
Via Ancona, 1/B - Tel. e Fax 071/509206
00126 ANCONA
Partita IVA 01335770420

RUP: Dirigente Amm/vo Stimilli Gilberta
Responsabile U.O.C.P./G.G.R.

**ACCORDO PER L'AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA
CENTRO SALUS DI FRANCUCCI DALIA & C.SAS DI UN PIANO DI PRESTAZIONI
SPECIALISTICHE DI RECUPERO E DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE, PER L'ANNO
2014.**

TRA

L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE - AREA VASTA N° 2 di Fabriano
rappresentata dal Direttore AV 2 Dottor Giovanni Stroppa

IL CENTRO SALUS & C.SAS nella persona della Sig.ra Francucci Dalia

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per l'anno 2014

PREMESSO

- A) che il Centro (codice Modello STS 11 n.107312) è presente sul territorio dell' **Area Vasta n. 2** con due strutture accreditate ubicate a Chiaravalle in Via Statale 76, n.5 e ad Ancona, in Via del Commercio n.60;
- B) che la Struttura di Chiaravalle ha ottenuto l'accreditamento istituzionale con Decreto del Dirigente PF Attività Ispettiva, Ricerca e Gestione Liquidatoria n.107/AIR.04 del 7.8.2007, regolarmente rinnovato con ultima richiesta al Servizio Sanità del 19.7.2013;
- C) che la Struttura di Ancona ha ottenuto l'accreditamento istituzionale, classe 5, con Decreto del Dirigente PF Accreditementi, investimenti, Attività Ispettiva e Ricerca n.298/AIR.04 del 30.11.2010, regolarmente rinnovato con richiesta del 29.3.2013;
- D) 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;
- E) che per l'esercizio dell'attività di recupero e rieducazione funzionale oggetto della presente convenzione trovano applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale l'attività degli ambulatori di riabilitazione privati accreditate e la tenuta in esercizio degli stessi;
- F) che, in particolare per la disciplina dell'attività di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale e domiciliare si richiamano le norme di legge vigenti in materia.



SALUS CHIARAVALLE
DI FRANCUCCI DALIA EC SAS
S.P.A. - T. 0733/433221
CF. 01717401078510423

LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

ART. 1

Prestazioni oggetto dell'accordo

Il Centro erogherà prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale e domiciliare in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell' **Area Vasta n. 2**, nonché di pazienti residenti in altri ambiti Territoriali (ex Zone) della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del S.S.R., vengono liquidate dalla **Area Vasta n. 2 sede di Ancona - U.O.C.P./G.G.R. Dirigente Amministrativo Stimilli Gilberta** in regime di mobilità sanitaria attiva.

Il Centro erogherà altresì, alle medesime condizioni, prestazioni anche a pazienti residenti in altre Regioni d' Italia; esse verranno riconosciute dalla **Area Vasta n.2** entro il tetto di spesa fissato (budget) nel presente atto, con le stesse modalità e tariffe previste per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche.

La retribuzione di tali prestazioni è subordinata al riconoscimento da parte delle Regioni debentrici in sede di compensazione della mobilità sanitaria.

Le prestazioni dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti fissati con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa.

ART. 2

Requisiti e modalità di accesso

Gli utenti potranno accedere alla struttura, per l' erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, a libera scelta, dietro prescrizione, su ricettario del S.S.N., da parte del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di libera scelta o di Medico Specialista di struttura pubblica.

La gestione dell' intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata al Centro Salus che curerà quindi l'accesso dei predetti utenti previa:

- acquisizione di idonea prescrizione su ricettario del S.S.N.;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo la codifica del tariffario regionale di cui al DMS del 22.7.1996 integrato dalla DGRM n.991 del 15.7.2003 e s.m.i. nonché secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (file C);
- acquisizione delle autocertificazioni o titoli che secondo le disposizioni di legge vigenti in materia danno diritto alla esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni;
- applicazione, fatturazione e riscossione delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni.



SALUS CHIARAVALLE
FRANCESCO DALIA EG SAS
P.zza - TEL. 0433 443 442
GP, E P, IVAO 1378540420

Per le attività di cui sopra il Centro osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l' **Area Vasta n. 2** impartirà per una loro corretta applicazione.

Al fine di eliminare contenziosi e comportamenti non omogenei, i casi di dubbia definizione verranno regolati con appositi protocolli.

La definizione di eventuali casi dubbi deve comunque essere richiesta dal Centro prima della fatturazione della prestazione.

ART. 3

Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l' erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale e domiciliare, dai Manuali di Autorizzazione ed Accredimento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l' anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.

In ogni caso il Centro Salus trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno 2014, all' **Area Vasta n.2 di Ancona - U.O.C.P./G.G.R. Dirigente Amministrativo Stimilli Gilberta** - , un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato, distinto per qualifica e attività, e comunque invierà una volta l' anno un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

ART. 4

Documentazione e controlli sull'appropriatezza

La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGRM 1212 del 19.10.2004 e s.m.i. e loro decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

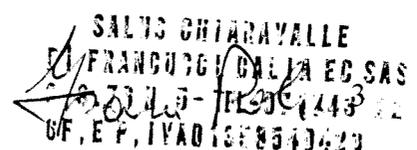
L' **Area Vasta n.2** si riserva comunque di effettuare presso il Centro, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

ART. 5

Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L' **Area Vasta n. 2** si rende disponibile a riservare al Centro Salus per l'anno 2014 quote di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale, per un totale di **Euro 171.606,82 (175.109,00 - 2% Legge 7.8.2012 n. 135 =3.502,18)** ripartito fra le varie tipologie, come sotto si specifica:

- a) prestazioni ambulatoriali contenute nel vigente DCPM sui LEA, per un valore complessivo di € 101.606.82.



- b) Prestazioni di fisioterapia domiciliare, di volta in volta individuate e prescritte dalle UVD dei Distretti dell'AV 2 di Ancona, **per un valore complessivo di € 70.000,00 erogabili all'interno territorio della ex Z.T.7 di Ancona.**

Qualora venisse a cessare la richiesta di prestazioni domiciliari da parte delle UVD suddette, il budget delle prestazioni ambulatoriali verrà aumentato in proporzione

- **mobilità attiva programmata fuori Regione : inesistente (prestazioni non erogate nell'anno 2012)**

Tale tetto di spesa è da intendersi al netto delle quote tickets incassate e dello sconto 2% previsto dalla Legge Finanziaria 2007 n.296 del 27.12.2006, art. 1, comma 796, lettera O.

Il numero di prestazioni fissato è quello calcolabile suddividendo il tetto di spesa per il valore medio delle prestazioni; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni, a prescindere dal numero delle medesime, fino alla concorrenza del tetto di spesa fissato.

Il tetto di spesa di cui sopra è riferito alle prestazioni erogate agli assistiti di tutti gli ambiti territoriali (ex Zone) della ASUR Marche;

E' fatta salva la possibilità di riconoscere l'adeguamento automatico a nuove disposizioni Regionali nel caso in cui sia predisposto uno specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione Marche;

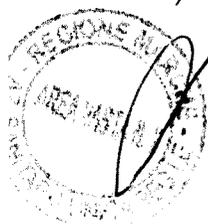
ART. 6

Contabilizzazione

Il Centro Salus si impegna ad inviare mensilmente all' **Area Vasta n. 2 di Ancona – U.O.C.P./G.G.R. Dirigente Amministrativo Stimilli Gilberta** - la contabilità mensile con distinzione per ex Zone di residenza del paziente.

Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura commerciale;
- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta della ASUR Marche, che dovrà indicare il totale ammontare dello sconto 2% previsto dalla Legge Finanziaria 2007 n.296 del 27.12.2006, come sopradetto;
- c) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni effettuate a pazienti extraregionali, che dovrà indicare il totale ammontare dello sconto 2% previsto dalla Legge Finanziaria 2007 n.296 del 27.12.2006, come sopradetto;
- d) dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica;
- e) dagli originali di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità.



SALUS CHIARAVALLE
DI FRANGUCCI DALL'EC SAS
P. 73 N. 5 - TEL. 071 441144
P. 24, IVADIA 48511/27

La liquidazione e pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro novanta giorni dalla loro ricezione nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 5), sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. In caso di ritardato pagamento dal 91° giorno decorreranno gli interessi nella misura del T.U.R., dal 181° giorno fino al 360° sarà dovuto il tasso di mora in misura del 4,50%, a partire dal 361° giorno in poi il tasso di mora sarà del 6,50%.

Il conguaglio finale sarà eseguito dalla **Area Vasta n. 2 sede di Ancona- U.O.C.P./G.G.R. Dirigente Amministrativo Stimilli Gilberta** - , a favore della Struttura accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a,)b),c),d),e), ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Qualora inoltre in sede di compensazione di mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte del Centro, il danno verrà posto a carico della medesima, salvo possibilità di rettifica.

ART.7

Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per la **Area Vasta 2** il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dal Centro.

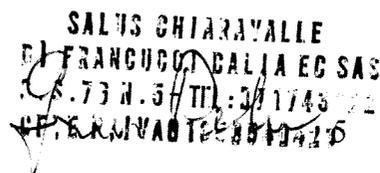
In merito alla resa del debito informativo relativo alle prestazioni erogate (File C), previsto dai tracciati unici regionali ex art, 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è da considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale.

Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- il Centro è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria;



- il Centro raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio di competenza salute;
- Funzionari e incaricati dell' **Area Vasta 2** possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obbiettività negli ambulatori del Centro. I controlli sono effettuati alla presenza ed in contraddittorio con il Legale Rappresentante del Centro e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 1212/04;
- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso;
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Centro o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni alla **Area Vasta 2**.
Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

ART. 8

Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall' **Area Vasta n.2**, per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, la **Area Vasta n. 2** ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

ART. 9

Tutela della privacy

Il Centro Salus accreditato, 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. 2 sede di Ancona** - 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.Lgs. n.196 del 30.06.2003 e s.m.i..

Il Centro Salus accreditato garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla **Area Vasta 2** nel regolamento privacy e l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.



SALUS CHIARAVALLE
FRANGUCCI DALIA E C SAS
S.S. 73 N. 5 - TEL: 071 4611111
CF. E A. IVA AUT. 05130630

Il Centro Salus accreditato assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Centro medesimo.

L' **Area Vasta n. 2**, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura accreditata di verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

ART. 10

Disposizioni transitorie e finali

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

Il presente "contratto" sarà registrato, solamente in caso d'uso, a cura dell' **Area Vasta n. 2**, secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico del Centro accreditato.

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

La sottoscrizione da parte dell' **Area Vasta 2** 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 nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l' **Area Vasta 2**, sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie della gestione provvisoria.

Il presente accordo sarà adeguato o se necessario ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

li,

CENTRO SALUS & c.SAS
Il Legale Rappresentante
(Sig.ra Dalila Francucci)

RUP: Dirigente Amm/vo Stimilli Gilberta
Responsabile U.O.C.P./G.G.R.

8piano2014salus

IL DIRETTORE
AREA VASTA N.2
(Dott. Giovanni Stroppa)



SALUS CHIARAVALLE
FRANCUCCI DALILA EC SAS
P.O. 73 N. 5 - TEL. 071/48 11
C.F. E P. IVA 03208430429

ACCORDO PER L'AFFIDAMENTO AL PRESIDIO AMBULATORIALE
FISIOMEDICA s.r.l. DI JESI DEL PIANO DI PRESTAZIONI DI
RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE PER L'ANNO 2014

TRA

L' A.S.U.R. – Area Vasta n.2 , con sede in Fabriano (AN), Via Turati, 51,
rappresentata dal Direttore dell'AV2 Dottor Giovanni Stroppa, giusta
disposizione Asur/DG prot. 9067 del 18/04/2014 ,

E

Il Presidio ambulatoriale Fisiomedica di Jesi, con sede in Via Agabiti n. 12,
in persona del Legale Rappresentante Dottor Nicolò Bertini,

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per l'anno 2014;

PREMESSO

- che il Presidio ambulatoriale Fisiomedica di Jesi s.r.l. è presente sul territorio dell'Area Vasta 2 con la struttura ubicata in Jesi (AN), Via Agabiti n. 12;
- che la Fisiomedica Centro Fisioterapico Jesino s.r.l. (codice regione: 110, codice ASUR: 201, codice struttura: 001002) è stato accreditato senza prescrizioni con Decreto n. 101/AIR.04 del 07/08/2007 quale presidio per l'erogazione di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale;
- che il Presidio ambulatoriale Fisiomedica ha presentato alla Regione Marche richiesta di rinnovo dell'accREDITAMENTO istituzionale, ai sensi dell'art.16 comma 9 L.R. 20/2000, in entrata al prot. n. 16599 del 07/01/2013 R.M./GRM/AIR, richiesta da intendersi , *ex lege*, accolta salvo provvedimento di diniego entro 180 giorno dalla stessa;

FISIOMEDICA SRL
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
Nicolò Bertini





- che la L. 27/12/1997 n. 449 all'art. 32 prevede che le Regioni individuino preventivamente il limite massimo di spesa sostenibile a carico del Fondo Sanitario da destinare al gruppo di istituzioni rappresentate dalle strutture private e dai professionisti privati accreditati eroganti prestazioni sanitarie;
- 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 S.S.N.;
- che simile determinazione ha valore autoritativo e vincolante, in funzione della necessità di garantire una corretta gestione delle risorse economiche, nonché lo svolgimento delle attività dei soggetti operanti nel settore nell'ambito di una effettiva programmazione;
- che l'art. 8 bis, comma 2, del Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n. 229 stabilisce che i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali, ed al successivo comma 3, stabilisce che l'esercizio delle attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale è subordinato alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies;
- che l'art. 3 comma 2 l. o) della L. R 13/2003 e s.m.i. stabilisce che spetta alla Giunta Regionale la definizione, ai sensi dell'art. 23 della Legge Regionale 16/03/2000 n. 20, degli accordi quadro con le organizzazioni di categoria relativi alla conclusione dei contratti di cui all'art. 8 quinquies, comma 2 del D. Lgs 30/12/1992, n. 502 e s.m.i.;
- che l'art. 6 dell'Intesa della Conferenza permanente Stato – Regioni del 23 marzo 2005 rep. 2271 stabilisce che le Regioni adottino i provvedimenti per definire l'obbligo per le aziende sanitarie, aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie ivi compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ad effettuare spese solo nei limiti degli obiettivi economici-finanziari assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento;
- che in base alla normativa sopra richiamata la Regione è chiamata a rivestire il ruolo di garante, sia dell'erogazione ai cittadini delle prestazioni

FISIOMEDICA SRL
IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Milano Befini

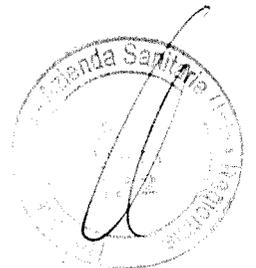




indicate nei Livelli Essenziali di Assistenza, sia dell'equilibrio economico finanziario del sistema. La Regione al fine di poter svolgere tale ruolo, dal 2002, ha adottato lo strumento della contrattazione del budget annuale di spesa e degli obiettivi di qualità con i diversi Enti del S.S.R.;

- che l'atto di indirizzo regionale da ultimo adottato dalla Giunta Regionale per la determinazione dei budgets dei Presidi ambulatoriali di riabilitazione è la DGRM n. 106 del 25/01/2010 che riconferma come base economica di riferimento il budget storico dell'anno 2008.
- che il contenuto della ridetta deliberazione giuntale risulta riconfermato nella nota della Regione Marche 325767/SO4CR del 25/05/2010 (si veda allegato, 3° colonna budget storico);
- che le tariffe da applicare sono quelle indicate nei Decreti del Servizio Salute n. 38/SAL del 10/03/2011 e 41/SAL del 24/03/2011 e riconfermate nella nota prot. n. 168786 R_Marche/GRM/AIR/SO del 25/03/2011, e che comunque l'applicazione delle nuove tariffe non potrà comportare un aumento del tetto 2008, fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico alle nuove disposizioni regionali nel caso di uno specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione Marche;
- che nella specie, per il Presidio Fisiomedica di Jesi il budget storico è quello inizialmente fissato con l'accordo contrattuale, sottoscritto in data 05/10/04 pari ad € 156.750,00;
- che inoltre le parti prendono atto di quanto previsto dal decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (in supplemento ordinario n. 141/L alla Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 156 del 6 luglio 2012), coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante: "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*" segnatamente all'art. 15, comma 14 laddove si legge "*A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa determinata dalla regione dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento per l'anno 2014*";

FISIOMEDICA SRL
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
N. 1





che pertanto il budget storico che rappresenta il tetto fisso ed invalicabile di spesa per l'acquisto di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale deve essere rideterminato in € 153.615,00.

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue

Art. 1 Prestazioni oggetto dell' accordo

Il Presidio ambulatoriale "FIDIOMEDICA" di Jesi attraverso la propria struttura erogherà prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 2 nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Zone Territoriali della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del S.S.R., vengono liquidate dalla Area Vasta 2 in regime di mobilità sanitaria attiva.

Il Presidio erogherà altresì, alle medesime condizioni, prestazioni anche a pazienti residenti in altre Regioni d'Italia; esse verranno riconosciute dalla Area Vasta 2 al di fuori del tetto di spesa fissa (budget) di € 153.615,00 con le stesse modalità e tariffe, incluso il calcolo dello sconto del 2%, previste per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche.

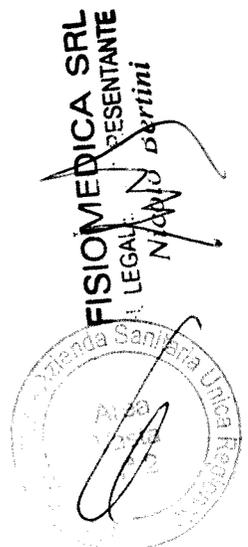
La retribuzione di tali prestazioni è subordinata al riconoscimento da parte delle regioni debtrici in sede di compensazione della mobilità sanitaria.

Le prestazioni dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti fissati con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa.

Le liste d'attesa debbono essere improntate sul principio di trasparenza, con priorità per i casi di maggior urgenza, l'attività inoltre dovrebbe esser distribuita quanto più equamente possibile nell'arco dell'anno.

Art. 2 Requisiti e modalità di accesso

Gli utenti potranno accedere alla struttura del Presidio, per la erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, a libera scelta, dietro





prescrizione, sul ricettario del SSN, da parte del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera scelta o di un Medico Specialista di struttura pubblica.

La gestione dell'intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata al Presidio che curerà quindi l'accesso dei predetti utenti previa:

- acquisizione di idonea prescrizione su ricettario del S.S.N.;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo la codifica di cui alle DDGRN 1552/2004 e 486/2005, nonché secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (File C);
- acquisizione delle autocertificazioni o titoli che secondo le disposizioni di legge vigenti in materia danno diritto alla esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni;
- applicazione, fatturazione e riscossione delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni.

Per le attività di cui sopra il Presidio osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta 2 impartirà per una loro corretta applicazione. Al fine di eliminare contenziosi e comportamenti non omogenei, i casi di dubbia definizione verranno regolati con appositi protocolli. La definizione di eventuali casi dubbi deve comunque essere richiesta dal Presidio prima della fatturazione della prestazione.

Art. 3 Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme Nazionali e Regionali in materia di recupero e rieducazione funzionale, dai Manuali di Autorizzazione ed Accredimento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.



In ogni caso il Presidio Fisiomedica trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno 2014 all'Area Vasta 2, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato distinto per qualifica e attività, e comunque invierà una volta l'anno un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

Art. 4
Documentazione e controlli sull'appropriatezza

La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGRM 1212 del 19/10/2004 e s.m.i. e loro decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

L'Area Vasta 2 si riserva comunque di effettuare presso il Presidio, 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 la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

ART. 5
Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L'Area Vasta 2 si rende disponibile a riservare al Presidio Fisiomedica per l'anno 2014 una quota di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale a carico del Servizio Sanitario Regionale per un importo onnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa) di € **153.615,00**, pari all'importo del budget storico dell'anno 2008 ridotto del 2% ai sensi della L. 135/2012 (156.750,00-2%) da retribuirsi con le tariffe di cui ai Decreti del Servizio Salute n. 38/SAL del 10/03/2011 e 41/SAL del 24/03/2011.

E' fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico alle eventuali nuove ed ulteriori disposizioni regionali che prevedano una rideterminazione del budget con specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione stessa.

Rispetto alle tariffe di cui sopra deve tenersi conto dello sconto del 2% da calcolare e applicare sul valore lordo della produzione escludendo le prestazione a totale carico del cittadino.



FISIOMEDICA S.p.A.
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
Nicola Bobini



L'applicazione dello sconto del 2% avviene secondo le modalità condivise tra la Regione Marche e le Associazioni di categoria nell'accordo in data 04/03/2010 e secondo le indicazioni operative formulate dalla Regione con circolare prot. n. 184548 del 26/03/2010.

Il Presidio Fisiomedica si impegna ad applicare quanto previsto dal DL 98/2011 convertito in L. 111/2011 in merito alla quota fissa di € 10,00 per singola ricetta, da richiedere all'assistito non esente al momento dell'erogazione della prestazione.

La quota fissa incassata dal Presidio Fisiomedica va evidenziata nelle fatture che il Presidio emette per l'attività mensilmente prestata.

La stessa inoltre va segnalata nell'ambito del flusso informativo della specialistica ambulatoriale (File C).

L'importo riscosso a titolo di quota fissa, se non portato in detrazione nella fattura di addebito mensile, si intende incassato e trattenuto dal Presidio a titolo di acconto sull'attività erogata nell'ambito del budget determinato nell'importo fisso ed invalicabile di € **153.615,00**

Il numero di prestazioni fissato è quello calcolabile suddividendo il tetto di spesa per il valore medio delle prestazioni; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni, a prescindere dal numero delle medesime, fino alla concorrenza del tetto di spesa fissato.

Il tetto di spesa di cui sopra è riferito alle prestazioni erogate agli assistiti di tutte le Aree Vaste della ASUR Marche.

Le prestazioni erogate in mobilità attiva a cittadini residenti in altre Regioni d'Italia sono riconosciute al di fuori del tetto di spesa, secondo quanto previsto dall'art. 1, nel limite massimo di € **110,86** pari al valore della produzione riconosciuto nell'anno 2013 ridotto dell'1% ai sensi della DGRM 1750/2013 e in coerenza alle disposizioni della Direzione Generale dell'ASUR diramate con nota prot. 9067/2014.

I tetti di spesa sopra assegnati e/o le tariffe saranno automaticamente adeguati a qualsiasi intervenuta disposizione regionale.

FISIO MEDICA
IL LEGAL NICKO





Art. 6

Contabilizzazione

Il Presidio Fisiomedica si impegna ad inviare mensilmente all'Area Vasta 2 la contabilità mensile con distinzione per Area Vasta di residenza del paziente. Ogni contabilità sarà costituita:

- dalla fattura commerciale;
- dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta della ASUR Marche;
- dal prospetto riassuntivo delle prestazioni effettuate a pazienti extraregionali;
- dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica;
- dagli originali di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità.

La liquidazione e pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro sessanta giorni dalla loro ricezione (si veda il D.Lgs n. 192 del 9/11/2012) nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 5), sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. In caso di ritardato pagamento decorreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Il conguaglio finale sarà eseguito dalla Area Vasta 2 a favore del Presidio accreditato entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a),b),c),e), ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Qualora inoltre in sede di compensazione di mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte del Presidio Fisiomedica, il danno verrà posto a carico del medesimo, salvo possibilità di rettifica.

FISIOMEDICA
E LEGALITÀ



Art. 7
Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per la Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate (File C), previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è da considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale. Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- il Presidio è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria.
- Il Presidio raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio del Servizio Salute
- Funzionari e incaricati dell'Area Vasta possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza e in contraddittorio con il



FISIMEDICA SRL
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
Nichola Berdini



Legale Rappresentante del Presidio e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 1212/04 e s.m.i..

- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso.
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Presidio o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni alla Area Vasta. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

Art. 8 Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta 2 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta 2 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

Art. 9 Tutela della privacy

Il Presidio Fisiomedica, 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 2 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.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i..

Il Presidio accreditato Fisiomedica garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla Area Vasta nel regolamento privacy adottato con determina ASUR DG n. 148 del 14/02/2013 nonché l'adozione

FISIOMEDICA SRL
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
N. Bertini



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

Il Presidio accreditato Fisiomedica assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Presidio medesimo.

L'Area Vasta 2, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura accreditata e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

ART. 10

Disposizioni transitorie e finali

Il presente accordo spiega effetti dal 01/01/2014 al 31/12/2014.

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

Il presente contratto sarà registrato, solamente in caso d'uso, a cura dell'Area Vasta 2 secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico del Presidio accreditato.

La sottoscrizione dell'accordo da parte del Presidio Fisiomedica è efficace e vincolante al momento della sua apposizione.

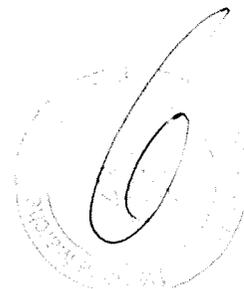
La sottoscrizione da parte dell'Area Vasta diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale dell'ASUR.

Le azioni di committenza definite nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l' Area Vasta 2, sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie dalla gestione provvisoria.



FISIO
IL LEGAL
NIP



Il presente accordo sarà adeguato o, se necessario, ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Per ogni eventuale omissione nella presente contrattazione e per quanto nella stessa non espressamente previsto, si fa riferimento alle disposizioni normative o amministrative nazionali e regionali vigenti in materia.

Fabriano, li

PER IL Presidio Fisiomedica di Jesi

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

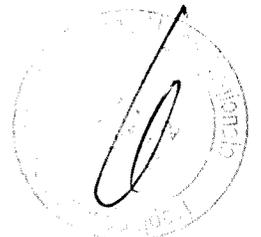
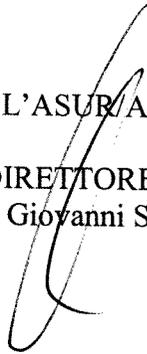
Dott. Nicolò Bertini



PER L'ASUR Area Vasta 2

IL DIRETTORE

Dott. Giovanni Stroppa



ALLEGATO 4 ALLA
DETERMINAZIONE N. 429/19
DEL 21 LUG. 2014

ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO AL PRESIDIO AMBULATORIALE
IGEA s.r.l. DI JESI DEL PIANO DI PRESTAZIONI DI RECUPERO E
RIEDUCAZIONE FUNZIONALE PER L’ANNO 2014

TRA

L’ A.S.U.R. – Area Vasta n.2 , con sede in Fabriano (AN), Via Turati, 51,
rappresentata dal Direttore dell’AV2 Dottor Giovanni Stroppa, giusta
disposizione Asur/DG prot. 9067 del 18/04/2014 ,

E

Il Presidio ambulatoriale IGEA di Jesi, con sede in Via N. Bixio n. 14, in
persona del Legale Rappresentante Scorcioni Margherita,

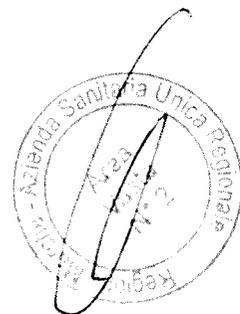
per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per l’anno 2014;

PREMESSO

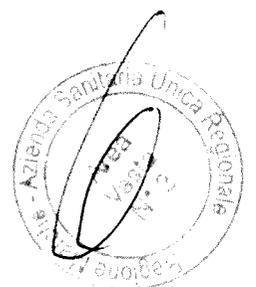
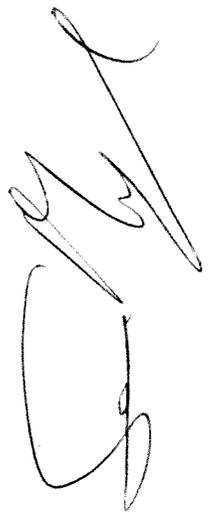
- che il Presidio ambulatoriale IGEA di Jesi s.r.l. è presente sul territorio dell’Area Vasta 2 con la struttura ubicata in Jesi (AN), Via N. Bixio n. 14;
- che il Presidio “IGEA s.r.l.” (codice regione: 110, codice ASUR: 201, codice struttura: 001003) è stato accreditato senza prescrizioni con Decreto n. 100/AIR.04 del 07/08/2007 per l’erogazioni di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale ;
- il Presidio ambulatoriale IGEA ha presentato alla Regione Marche richiesta di rinnovo dell’accreditamento istituzionale, ai sensi dell’art.16 comma 9 L.R. 20/2000, in data 22/01/2013, richiesta da intendersi , *ex lege*, accolta salvo provvedimento di diniego entro 180 giorno dalla stessa;
- che la L. 27/12/1997 n. 449 all’art. 32 prevede che le Regioni individuino preventivamente il limite massimo di spesa sostenibile a carico del Fondo Sanitario da destinare al gruppo di istituzioni rappresentate dalle strutture private e dai professionisti privati accreditati eroganti prestazioni sanitarie;



- 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 S.S.N.;
- che simile determinazione ha valore autoritativo e vincolante, in funzione della necessità di garantire una corretta gestione delle risorse economiche, nonché lo svolgimento delle attività dei soggetti operanti nel settore nell'ambito di una effettiva programmazione;
- che l'art. 8 bis, comma 2, del Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n. 229 stabilisce che i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali, ed al successivo comma 3, stabilisce che l'esercizio delle attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale è subordinato alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies;
- che l'art. 3 comma 2 l. o) della L. R 13/2003 e s.m.i. stabilisce che spetta alla Giunta Regionale la definizione, ai sensi dell'art. 23 della Legge Regionale 16/03/2000 n. 20, degli accordi quadro con le organizzazioni di categoria relativi alla conclusione dei contratti di cui all'art. 8 quinquies, comma 2 del D. Lgs 30/12/1992, n. 502 e s.m.i.;
- che l'art. 6 dell'Intesa della Conferenza permanente Stato – Regioni del 23 marzo 2005 rep. 2271 stabilisce che le Regioni adottino i provvedimenti per definire l'obbligo per le aziende sanitarie, aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie ivi compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ad effettuare spese solo nei limiti degli obiettivi economici-finanziari assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento;
- che in base alla normativa sopra richiamata la Regione è chiamata a rivestire il ruolo di garante, sia dell'erogazione ai cittadini delle prestazioni indicate nei Livelli Essenziali di Assistenza, sia dell'equilibrio economico finanziario del sistema. La Regione al fine di poter svolgere tale ruolo, dal 2002, ha adottato lo strumento della contrattazione del budget annuale di spesa e degli obiettivi di qualità con i diversi Enti del S.S.R.;



- che l'atto di indirizzo regionale da ultimo adottato dalla Giunta Regionale per la determinazione dei budgets dei Presidi ambulatoriali di riabilitazione è la DGRM n. 106 del 25/01/2010 che riconferma come base economica di riferimento il budget storico dell'anno 2008.
- che il contenuto della ridetta deliberazione giuntalesca risulta riconfermato nella nota della Regione Marche 325767/SO4CR del 25/05/2010 (si veda allegato, 3° colonna budget storico);
- che le tariffe da applicare sono quelle indicate nei Decreti del Servizio Salute n. 38/SAL del 10/03/2011 e 41/SAL del 24/03/2011 e riconfermate nella nota prot. n. 168786 R. Marche/GRM/AIR/SO del 25/03/2011, e che comunque l'applicazione delle nuove tariffe non potrà comportare un aumento del tetto 2008, fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico alle nuove disposizioni regionali nel caso di uno specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione Marche;
- che nella specie, per il Presidio IGEA di Jesi il budget storico è quello inizialmente fissato con l'accordo contrattuale, sottoscritto in data 05/10/04 pari ad € 126.850,00;
- che inoltre le parti prendono atto di quanto previsto dal decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (in supplemento ordinario n. 141/L alla Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 156 del 6 luglio 2012), coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante: *"Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini"* segnatamente all'art. 15, comma 14 laddove si legge *"A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa determinata dalla regione dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento per l'anno 2014"*;
- che pertanto il budget storico che rappresenta il tetto fisso ed invalicabile di spesa per l'acquisto di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale deve essere rideterminato in € **124.313,00** (€126.850-2%)



Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue

Art. 1

Prestazioni oggetto dell' accordo

Il Presidio ambulatoriale "IGEA" di Jesi attraverso la propria struttura erogherà prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 2 nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del S.S.R., vengono liquidate dalla Area Vasta 2 in regime di mobilità sanitaria attiva.

Il Presidio erogherà altresì, alle medesime condizioni, prestazioni anche a pazienti residenti in altre Regioni d'Italia; esse verranno riconosciute dalla Area Vasta 2 al di fuori del tetto di spesa (budget) di € 124.313,00 con le stesse modalità e tariffe, incluso il calcolo dello sconto del 2%, previsto per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche.

La retribuzione di tali prestazioni è subordinata al riconoscimento da parte delle regioni debtrici in sede di compensazione della mobilità sanitaria.

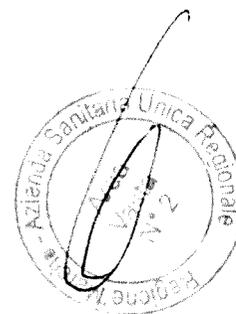
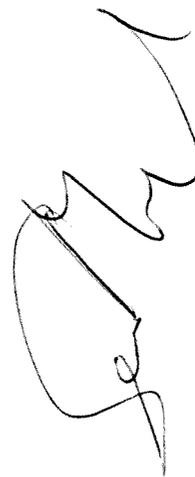
Le prestazioni dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti fissati con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa. Le liste d'attesa debbono essere improntate sul principio di trasparenza, con priorità per i casi di maggior urgenza, l'attività inoltre dovrebbe esser distribuita quanto più equamente possibile nell'arco dell'anno.

Art. 2

Requisiti e modalità di accesso

Gli utenti potranno accedere alla struttura del Presidio, per la erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, a libera scelta, dietro prescrizione, sul ricettario del SSN, da parte del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera scelta o di un Medico Specialista di struttura pubblica.

La gestione dell'intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata al Presidio che curerà quindi l'accesso dei predetti utenti previa:



- acquisizione di idonea prescrizione su ricettario del S.S.N.;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo la codifica di cui alle DDGRN 1552/2004 e 486/2005, nonché secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (File C);
- acquisizione delle autocertificazioni o titoli che secondo le disposizioni di legge vigenti in materia danno diritto alla esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni;
- applicazione, fatturazione e riscossione delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni.

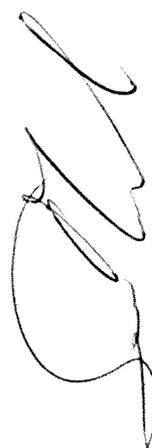
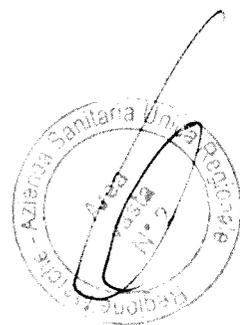
Per le attività di cui sopra il Presidio osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta 2 impartirà per una loro corretta applicazione. Al fine di eliminare contenziosi e comportamenti non omogenei, i casi di dubbia definizione verranno regolati con appositi protocolli. La definizione di eventuali casi dubbi deve comunque essere richiesta dal Presidio prima della fatturazione della prestazione.

Art. 3 Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme Nazionali e Regionali in materia di recupero e rieducazione funzionale, dai Manuali di Autorizzazione ed Accredimento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.

In ogni caso il Presidio IGEA trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno 2014 all'Area Vasta 2, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato distinto per qualifica e attività, e comunque invierà una volta l'anno un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

Art. 4 Documentazione e controlli sull'appropriatezza

La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGRM 1212 del 19/10/2004 e s.m.i. e loro decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

L'Area Vasta 2 si riserva comunque di effettuare presso il Presidio, 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 la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

ART. 5

Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

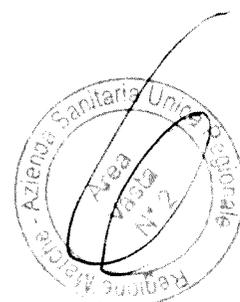
L'Area Vasta 2 si rende disponibile a riservare al Presidio IGEA per l'anno 2014 una quota di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale a carico del Servizio Sanitario Regionale per un importo omnicomprendivo ed insuperabile (tetto di spesa) di € **124.313,00**, pari all'importo del budget storico dell'anno 2008 ridotto del 2% ai sensi della L. 135/2012 (126.850,00-2%) importo calcolato al netto dello sconto e della quota fissa, da retribuirsi con le tariffe di cui ai Decreti del Servizio Salute n. 38/SAL del 10/03/2011 e 41/SAL del 24/03/2011.

E' fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico alle eventuali nuove ed ulteriori disposizioni regionali che prevedano una rideterminazione del budget con specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione stessa.

Rispetto alle tariffe di cui sopra deve tenersi conto dello sconto del 2%, previsto dall'art. 1 comma 796 L. 296/2006, da calcolare e applicare sul valore lordo della produzione escludendo le prestazione a totale carico del cittadino.

L'applicazione dello sconto del 2% avviene secondo le modalità condivise tra la Regione Marche e le Associazioni di categoria nell'accordo in data 04/03/2010 e secondo le indicazioni operative formulate dalla Regione con circolare prot. n. 184548 del 26/03/2010.

Il Presidio IGEA si impegna ad applicare quanto previsto dal DL 98/2011 convertito in L. 111/2011 in merito alla quota fissa di € 10,00 per singola



ricetta da richiedere all'assistito non esente al momento dell'erogazione della prestazione.

La quota fissa incassata dal Presidio IGEA va evidenziata nelle fatture che il Presidio emette per l'attività mensilmente prestata.

La stessa inoltre va segnalata nell'ambito del flusso informativo della specialistica ambulatoriale (File C).

L'importo riscosso a titolo di quota fissa, se non portato in detrazione nella fattura di addebito mensile, si intende incassato e trattenuto dal Presidio a titolo di acconto sull'attività erogata nell'ambito del budget determinato nell'importo fisso ed invalicabile di € 124.313,00.

Il numero di prestazioni fissato è quello calcolabile suddividendo il tetto di spesa per il valore medio delle prestazioni; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni, a prescindere dal numero delle medesime, fino alla concorrenza del tetto di spesa fissato.

Il tetto di spesa di cui sopra è riferito alle prestazioni erogate agli assistiti di tutte le Aree Vaste della ASUR Marche.

Le prestazioni erogate in mobilità attiva a cittadini residenti in altre Regioni d'Italia sono riconosciute al di fuori del tetto di spesa, secondo quanto previsto dall'art. 1, nel limite massimo di € 150,18 pari al valore della produzione riconosciuto nell'anno 2013 ridotto dell'1% ai sensi della DGRM 1750/2013 e in coerenza alle disposizioni della Direzione Generale dell'ASUR diramate con nota prot. 9067/2014.

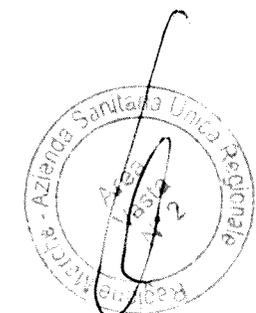
I tetti di spesa sopra assegnati e/o le tariffe saranno automaticamente adeguati a qualsiasi intervenuta disposizione regionale.

Art. 6 Contabilizzazione

Il Presidio IGEA si impegna ad inviare mensilmente all'Area Vasta 2 la contabilità mensile con distinzione per Area Vasta di residenza del paziente.

Ogni contabilità sarà costituita:

- dalla fattura commerciale;
- dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta della ASUR Marche;



- dal prospetto riassuntivo delle prestazioni effettuate a pazienti extraregionali;
- dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica;
- dagli originali di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità.

La liquidazione e pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro sessanta giorni dalla loro ricezione (si veda il D.Lgs n. 192 del 9/11/2012) nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 5), sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. In caso di ritardato pagamento decorreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Il conguaglio finale sarà eseguito dalla Area Vasta 2 a favore del Presidio accreditato entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a,)b,)c,)e), ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Qualora inoltre in sede di compensazione di mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte del Presidio IGEA, il danno verrà posto a carico del medesimo, salvo possibilità di rettifica.

Art. 7 **Flussi informativi**

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per la Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate (File C), previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il

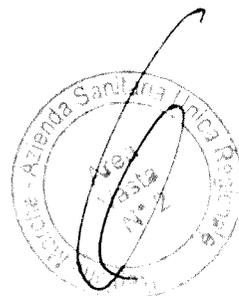
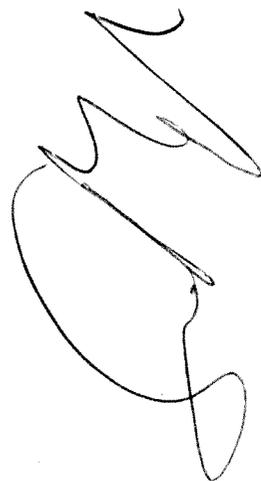


giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è da considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale. Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- il Presidio è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria.
- Il Presidio raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio del Servizio Salute
- Funzionari e incaricati dell'Area Vasta possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza e in contraddittorio con il Legale Rappresentante del Presidio e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 1212/04 e s.m.i..
- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso.



- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Presidio o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni alla Area Vasta. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

Art. 8
Contenzioso

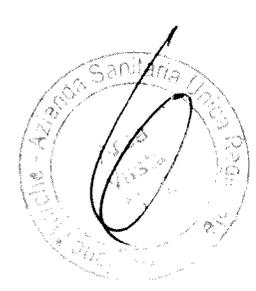
Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta 2 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta 2 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

Art. 9
Tutela della privacy

Il Presidio IGEA, 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 2 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.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i..

Il Presidio accreditato IGEA garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla Area Vasta nel regolamento privacy adottato con determina ASUR DG n. 148 del 14/02/2013 nonché l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.

Il Presidio accreditato IGEA assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Presidio medesimo.



L'Area Vasta 2, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura accreditata e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

ART. 10
Disposizioni transitorie e finali

Il presente accordo spiega effetti dal 01/01/2014 al 31/12/2014.

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

Il presente contratto sarà registrato, solamente in caso d'uso, a cura dell'Area Vasta 2 secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico del Presidio accreditato.

La sottoscrizione dell'accordo da parte del Presidio IGEA è efficace e vincolante al momento della sua apposizione.

La sottoscrizione da parte dell'Area Vasta 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 nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l'Area Vasta 2, sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie dalla gestione provvisoria.

Il presente accordo sarà adeguato o, se necessario, ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Per ogni eventuale omissione nella presente contrattazione e per quanto nella stessa non espressamente previsto, si fa riferimento alle disposizioni normative o amministrative nazionali e regionali vigenti in materia.

Fabriano, li

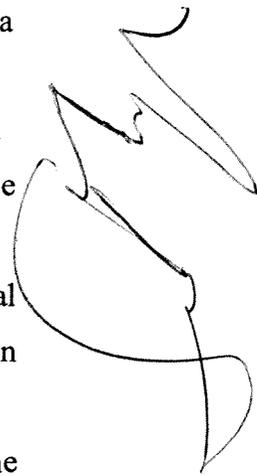
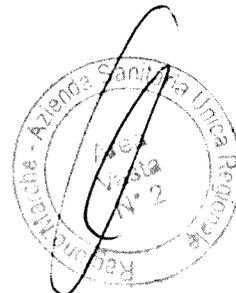
PER IL PRESIDIO "IGEA s.r.l." DI JESI IL
LEGALE RAPPRESENTANTE

Scorcioni Margherita



PER L'ASUR/Area Vasta 2
IL DIRETTORE

Dott. Giovanni Stroppa



ALLEGATO 5 ALLA
DETERMINA N. 629/14
DEL 21 LUG 2014

ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO AL PRESIDIO AMBULATORIALE
S. STEFANO DI FILOTTRANO DEL PIANO DI PRESTAZIONI DI
RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE PER L’ANNO 2014

TRA

L’ A.S.U.R. – Area Vasta n.2 , con sede in Fabriano (AN), Via Turati, 51,
rappresentata dal Direttore dell’AV2 Dottor Giovanni Stroppa, giusta
disposizione Asur/DG prot. 9067 del 18/04/2014 ,

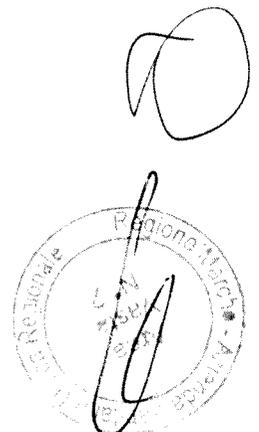
E

Il Presidio Ambulatoriale S. Stefano di Filottrano, con sede operativa in Via
Don Minzoni n. 16, in persona del Legale Rappresentante dr. Enrico Brizioli,

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per l’anno 2014;

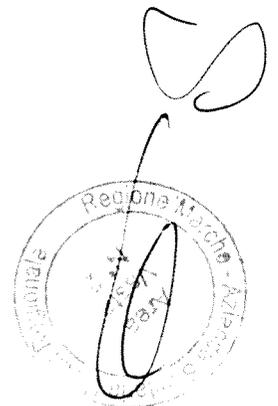
PREMESSO

- che il Presidio ambulatoriale S. Stefano di Filottrano è presente sul territorio dell’Area Vasta 2 con la struttura ubicata in Filottrano (AN), Via Don Minzoni n. 16;
- che il Presidio Ambulatoriale S. Stefano di Filottrano è stato autorizzato ai sensi e per gli effetti della L.R. 20/2000 alla realizzazione e al funzionamento di un “Presidio di recupero e rieducazione funzionale” per l’erogazione di prestazioni sanitarie di recupero e rieducazione funzionale rispettivamente con atto autorizzatorio n. 8 del 06/06/2003 e n. 10 del 18/12/2003;
- che il suddetto Presidio (codice regione: 110, codice ASUR: 201, codice struttura: 110354), con Decreto del Dirigente della P.F. Accreditamenti controllo degli atti ed Attività ispettiva n. 279/AIR del 17/10/2011 è stato accreditato senza prescrizioni per l’erogazione di prestazioni di recupero e

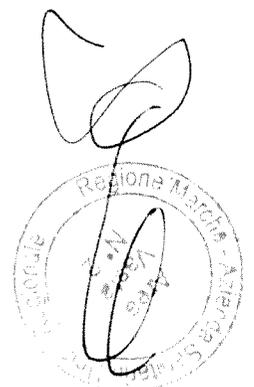


rieducazione funzionale e riabilitazione in regime ambulatoriale (assegnazione alla classe 5)

- che la L. 27/12/1997 n. 449 all'art. 32 prevede che le Regioni individuino preventivamente il limite massimo di spesa sostenibile a carico del Fondo Sanitario da destinare al gruppo di istituzioni rappresentate dalle strutture private e dai professionisti privati accreditati eroganti prestazioni sanitarie;
- 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 S.S.N.;
- che simile determinazione ha valore autoritativo e vincolante, in funzione della necessità di garantire una corretta gestione delle risorse economiche, nonché lo svolgimento delle attività dei soggetti operanti nel settore nell'ambito di una effettiva programmazione;
- che l'art. 8 bis, comma 2, del Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n. 229 stabilisce che i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali, ed al successivo comma 3, stabilisce che l'esercizio delle attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale è subordinato alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies;
- che l'art. 3 comma 2 l. o) della L. R 13/2003 e s.m.i. stabilisce che spetta alla Giunta Regionale la definizione, ai sensi dell'art. 23 della Legge Regionale 16/03/2000 n. 20, degli accordi quadro con le organizzazioni di categoria relativi alla conclusione dei contratti di cui all'art. 8 quinquies, comma 2 del D. Lgs 30/12/1992, n. 502 e s.m.i.;
- che l'art. 6 dell'Intesa della Conferenza permanente Stato – Regioni del 23 marzo 2005 rep. 2271 stabilisce che le Regioni adottino i provvedimenti per definire l'obbligo per le aziende sanitarie, aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie ivi compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ad effettuare spese solo nei limiti degli obiettivi economici-finanziari assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento;



- che in base alla normativa sopra richiamata la Regione è chiamata a rivestire il ruolo di garante, sia dell'erogazione ai cittadini delle prestazioni indicate nei Livelli Essenziali di Assistenza, sia dell'equilibrio economico finanziario del sistema. La Regione al fine di poter svolgere tale ruolo, dal 2002, ha adottato lo strumento della contrattazione del budget annuale di spesa e degli obiettivi di qualità con i diversi Enti del S.S.R.;
- che l'atto di indirizzo regionale da ultimo adottato dalla Giunta Regionale per la determinazione dei budgets dei Presidi ambulatoriali di riabilitazione è la DGRM n. 106 del 25/01/2010 che riconferma come base economica di riferimento il budget storico dell'anno 2008.
- che il contenuto della ridetta deliberazione giuntalesca risulta riconfermato nella nota della Regione Marche 325767/SO4CR del 25/05/2010 (si veda allegato, 3° colonna budget storico);
- che le tariffe da applicare sono quelle indicate nei Decreti del Servizio Salute n. 38/SAL del 10/03/2011 e 41/SAL del 24/03/2011 e riconfermate nella nota prot. n. 168786 R_Marche/GRM/AIR/SO del 25/03/2011, e che comunque l'applicazione delle nuove tariffe non potrà comportare un aumento del tetto 2008, fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico alle nuove disposizioni regionali nel caso di uno specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione Marche;
- che nella specie, per il Presidio S. Stefano di Filottrano il budget storico è quello inizialmente fissato con l'accordo contrattuale, sottoscritto in data 05/10/04 pari ad € 62.000,00;
- che inoltre le parti prendono atto di quanto previsto dal decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (in supplemento ordinario n. 141/L alla Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 156 del 6 luglio 2012), coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante: "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*" segnatamente all'art. 15, comma 14 laddove si legge "*A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura*



percentuale fissa determinata dalla regione dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento per l'anno 2014";

- che pertanto il budget storico che rappresenta il tetto fisso ed invalicabile di spesa per l'acquisto di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale deve essere rideterminato in € 60.760,00.

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue

Art. 1

Prestazioni oggetto dell' accordo

Il Presidio ambulatoriale S. Stefano di Filottrano attraverso la propria struttura erogherà prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 2 nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Zone Territoriali della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del S.S.R., vengono liquidate dalla Area Vasta 2 in regime di mobilità sanitaria attiva.

Il Presidio erogherà altresì, alle medesime condizioni, prestazioni anche a pazienti residenti in altre Regioni d'Italia; esse verranno riconosciute dalla Area Vasta 2 al di fuori del tetto di spesa fissa (budget) di € 60.760,00 con le stesse modalità e tariffe, incluso il calcolo dello sconto del 2%, previste per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche.

La retribuzione di tali prestazioni è subordinata al riconoscimento da parte delle regioni debentrici in sede di compensazione della mobilità sanitaria.

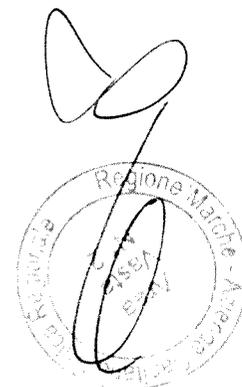
Le prestazioni dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti fissati con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa.

Le liste d'attesa debbono essere improntate sul principio di trasparenza, con priorità per i casi di maggior urgenza, l'attività inoltre dovrebbe esser distribuita quanto più equamente possibile nell'arco dell'anno.

Art. 2

Requisiti e modalità di accesso

Gli utenti potranno accedere alla struttura del Presidio, per la erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, a libera scelta, dietro prescrizione, sul ricettario del SSN, da parte del Medico di Medicina



Generale o del Pediatra di Libera scelta o di un Medico Specialista di struttura pubblica.

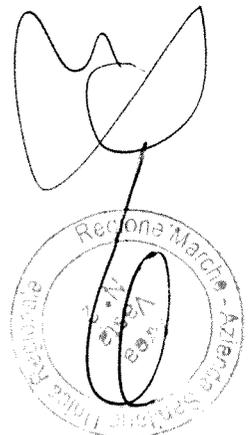
La gestione dell'intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata al Presidio che curerà quindi l'accesso dei predetti utenti previa:

- acquisizione di idonea prescrizione su ricettario del S.S.N.;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo la codifica di cui alle DDGRM 1552/2004 e 486/2005, nonché secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (File C);
- acquisizione delle autocertificazioni o titoli che secondo le disposizioni di legge vigenti in materia danno diritto alla esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni;
- applicazione, fatturazione e riscossione delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni.

Per le attività di cui sopra il Presidio osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta 2 impartirà per una loro corretta applicazione. Al fine di eliminare contenziosi e comportamenti non omogenei, i casi di dubbia definizione verranno regolati con appositi protocolli. La definizione di eventuali casi dubbi deve comunque essere richiesta dal Presidio prima della fatturazione della prestazione.

Art. 3 Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme Nazionali e Regionali in materia di recupero e rieducazione funzionale, dai Manuali di Autorizzazione ed Accredimento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.



In ogni caso il Presidio S. Stefano trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno 2014 all'Area Vasta 2, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato distinto per qualifica e attività, e comunque invierà una volta l'anno un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

Art. 4
Documentazione e controlli sull'appropriatezza

La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGRM 1212 del 19/10/2004 e s.m.i. e loro decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

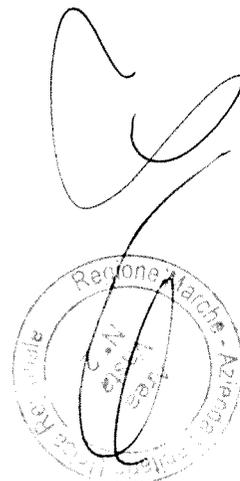
L'Area Vasta 2 si riserva comunque di effettuare presso il Presidio, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

Art. 5
Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L'Area Vasta 2 si rende disponibile a riservare al Presidio S. Stefano per l'anno 2014 una quota di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale a carico del Servizio Sanitario Regionale per un importo onnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa) di € 60.760,00, pari all'importo del budget storico dell'anno 2008 ridotto del 2% ai sensi della L. 135/2012 (62.000,00-2%) da retribuirsi con le tariffe di cui ai Decreti del Servizio Salute n. 38/SAL del 10/03/2011 e 41/SAL del 24/03/2011.

E' fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico alle eventuali nuove ed ulteriori disposizioni regionali che prevedano una rideterminazione del budget con specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione stessa.

Rispetto alle tariffe di cui sopra deve tenersi conto dello sconto del 2% da calcolare e applicare sul valore lordo della produzione escludendo le prestazione a totale carico del cittadino.



L'applicazione dello sconto del 2% avviene secondo le modalità condivise tra la Regione Marche e le Associazioni di categoria nell'accordo in data 04/03/2010 e secondo le indicazioni operative formulate dalla Regione con circolare prot. n. 184548 del 26/03/2010.

Il Presidio S. Stefano si impegna ad applicare quanto previsto dal DL 98/2011 convertito in L. 111/2011 in merito alla quota fissa di € 10,00 per singola ricetta da richiedere all'assistito non esente al momento dell'erogazione della prestazione.

La quota fissa incassata dal Presidio S. Stefano va evidenziata nelle fatture che il Presidio emette per l'attività mensilmente prestata.

La stessa inoltre va segnalata nell'ambito del flusso informativo della specialistica ambulatoriale (File C).

L'importo riscosso a titolo di quota fissa, se non portato in detrazione nella fattura di addebito mensile, si intende incassato e trattenuto dal Presidio a titolo di acconto sull'attività erogata nell'ambito del budget determinato nell'importo fisso ed invalicabile di € 60.760,00.

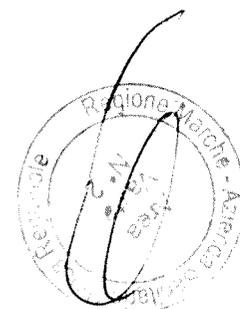
Il numero di prestazioni fissato è quello calcolabile suddividendo il tetto di spesa per il valore medio delle prestazioni; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni, a prescindere dal numero delle medesime, fino alla concorrenza del tetto di spesa fissato.

Il tetto di spesa di cui sopra è riferito alle prestazioni erogate agli assistiti di tutte le Aree Vaste della ASUR Marche.

Le prestazioni erogate in mobilità attiva a cittadini residenti in altre Regioni d'Italia sono riconosciute al di fuori del tetto di spesa, secondo quanto previsto dall'art. 1, nel limite massimo di € 87,00 pari al valore della produzione riconosciuto nell'anno 2013 ridotto dell'1% ai sensi della DGRM 1750/2013 e in coerenza alle disposizioni della Direzione Generale dell'ASUR diramate con nota prot. 9067/2014.

I tetti di spesa sopra assegnati e/o le tariffe saranno automaticamente adeguati a qualsiasi intervenuta disposizione regionale.

Art. 6 Contabilizzazione



Il Presidio S. Stefano si impegna ad inviare mensilmente all'Area Vasta 2 la contabilità mensile con distinzione per Area Vasta di residenza del paziente.

Ogni contabilità sarà costituita:

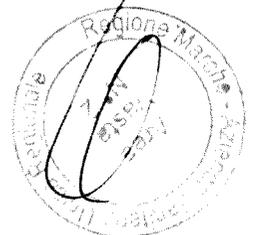
- dalla fattura commerciale;
- dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta della ASUR Marche;
- dal prospetto riassuntivo delle prestazioni effettuate a pazienti extraregionali;
- dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica;
- dagli originali di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità.

La liquidazione e pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro sessanta giorni dalla loro ricezione (si veda il D.Lgs n. 192 del 9/11/2012) nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 5), sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. In caso di ritardato pagamento decorreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Il conguaglio finale sarà eseguito dalla Area Vasta 2 a favore del Presidio accreditato entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a,)b),c),e), ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Qualora inoltre in sede di compensazione di mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte del Presidio S. Stefano, il danno verrà posto a carico del medesimo, salvo possibilità di rettifica.



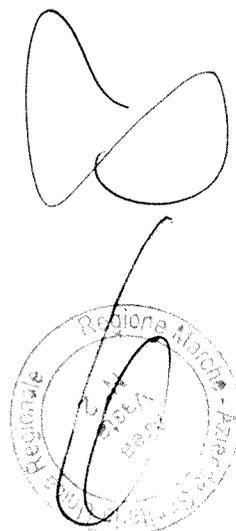
Art. 7
Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per la Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate (File C), previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è da considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale. Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- il Presidio è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria.
- Il Presidio raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio del Servizio Salute
- Funzionari e incaricati dell'Area Vasta possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza e in contraddittorio con il



Legale Rappresentante del Presidio e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 1212/04 e s.m.i..

- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso.
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Presidio o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni alla Area Vasta. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

Art. 8 Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta 2 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta 2 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

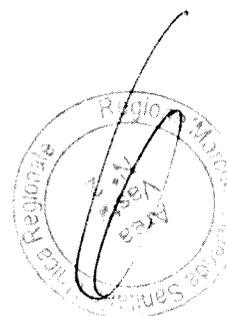
Art. 9 Tutela della privacy

Il Presidio S. Stefano, 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 2 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.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i..

Il Presidio accreditato S. Stefano garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla Area Vasta nel regolamento privacy adottato con determina ASUR DG n. 148 del 14/02/2013 nonché l'adozione di tutte le



A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'S' followed by a horizontal line and a loop.



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

Il Presidio accreditato S. Stefano assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Presidio medesimo.

L'Area Vasta 2, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura accreditata e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

ART. 10 **Disposizioni transitorie e finali**

Il presente accordo spiega effetti dal 01/01/2014 al 31/12/2014.

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

Il presente contratto sarà registrato, solamente in caso d'uso, a cura dell'Area Vasta 2 secondo le procedure previste dalla legge.

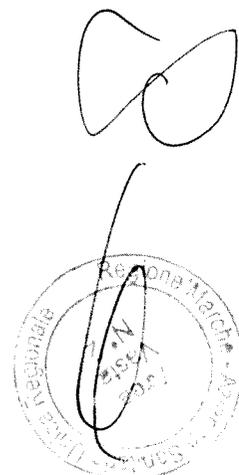
Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico del Presidio accreditato.

La sottoscrizione dell'accordo da parte del Presidio S. Stefano è efficace e vincolante al momento della sua apposizione.

La sottoscrizione da parte dell'Area Vasta 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 nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

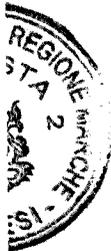
Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l' Area Vasta 2, sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie dalla gestione provvisoria.



Il presente accordo sarà adeguato o, se necessario, ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Per ogni eventuale omissione nella presente contrattazione e per quanto nella stessa non espressamente previsto, si fa riferimento alle disposizioni normative o amministrative nazionali e regionali vigenti in materia.

Fabriano, li



PER IL Presidio S. Stefano di Filottrano

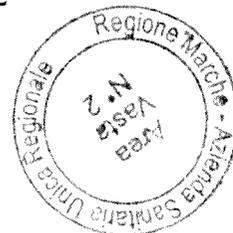
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
Dott. Enrico Brizioli

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Enrico Brizioli", written over the printed name.

PER L'ASUR/Area Vasta 2

IL DIRETTORE
Dott. Giovanni Stroppa

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Giovanni Stroppa", written over the printed name.



ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO AL PRESIDIO AMBULATORIALE
S. STEFANO DI FABRIANO DEL PIANO DI PRESTAZIONI DI
RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE PER L’ANNO 2014

TRA

L’ A.S.U.R. – Area Vasta n.2 , con sede in Fabriano (AN), Via Turati, 51,
rappresentata dal Direttore dell’AV2 Dottor Giovanni Stroppa, giusta
disposizione Asur/DG prot. 9067 del 18/04/2014 ,

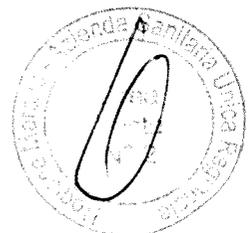
E

Il Presidio Ambulatoriale S. Stefano di Fabriano, con sede operativa in Via
Don Minzoni n. 98, in persona del Legale Rappresentante dr. Enrico Brizioli,

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per l’anno 2014;

PREMESSO

- che il Presidio ambulatoriale S. Stefano di Fabriano è presente sul territorio dell’Area Vasta 2 con la struttura ubicata in Fabriano (AN), Via Don Minzoni n. 98;
- che il Presidio Ambulatoriale S. Stefano di Fabriano è stato autorizzato ai sensi e per gli effetti della L.R. 20/2000 alla realizzazione e al funzionamento di un “Presidio di recupero e rieducazione funzionale” per l’erogazione di prestazioni sanitarie di recupero e rieducazione funzionale con atto autorizzatorio n. 13 del 14/11/2011;
- che il suddetto Presidio (codice regione: 110, codice ASUR: 201, codice struttura: 110035), con Decreto del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali n. 33/DSS del 17/04/2012 è stato accreditato senza prescrizioni per l’erogazione di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale e riabilitazione in regime ambulatoriale (assegnazione alla classe 5);



- che la L. 27/12/1997 n. 449 all'art. 32 prevede che le Regioni individuino preventivamente il limite massimo di spesa sostenibile a carico del Fondo Sanitario da destinare al gruppo di istituzioni rappresentate dalle strutture private e dai professionisti privati accreditati eroganti prestazioni sanitarie;
- 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 S.S.N.;
- che simile determinazione ha valore autoritativo e vincolante, in funzione della necessità di garantire una corretta gestione delle risorse economiche, nonché lo svolgimento delle attività dei soggetti operanti nel settore nell'ambito di una effettiva programmazione;
- che l'art. 8 bis, comma 2, del Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n. 229 stabilisce che i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali, ed al successivo comma 3, stabilisce che l'esercizio delle attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale è subordinato alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies;
- che l'art. 3 comma 2 l. o) della L. R 13/2003 e s.m.i. stabilisce che spetta alla Giunta Regionale la definizione, ai sensi dell'art. 23 della Legge Regionale 16/03/2000 n. 20, degli accordi quadro con le organizzazioni di categoria relativi alla conclusione dei contratti di cui all'art. 8 quinquies, comma 2 del D. Lgs 30/12/1992, n. 502 e s.m.i.;
- che l'art. 6 dell'Intesa della Conferenza permanente Stato – Regioni del 23 marzo 2005 rep. 2271 stabilisce che le Regioni adottino i provvedimenti per definire l'obbligo per le aziende sanitarie, aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie - ivi compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico - ad effettuare spese solo nei limiti degli obiettivi economici-finanziari assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento;
- che in base alla normativa sopra richiamata la Regione è chiamata a rivestire il ruolo di garante, sia dell'erogazione ai cittadini delle prestazioni indicate nei Livelli Essenziali di Assistenza, sia dell'equilibrio economico



finanziario del sistema. La Regione al fine di poter svolgere tale ruolo, dal 2002, ha adottato lo strumento della contrattazione del budget annuale di spesa e degli obiettivi di qualità con i diversi Enti del S.S.R.;

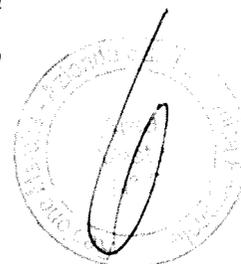
- che l'atto di indirizzo regionale da ultimo adottato dalla Giunta Regionale per la determinazione dei budgets dei Presidi ambulatoriali di riabilitazione è la DGRM n. 106 del 25/01/2010 che riconferma come base economica di riferimento il budget storico dell'anno 2008;

- che il contenuto della ridetta deliberazione giuntale risulta riconfermato nella nota della Regione Marche 325767/SO4CR del 25/05/2010 (si veda allegato, 3° colonna budget storico);

- che le tariffe da applicare sono quelle indicate nei Decreti del Servizio Salute n. 38/SAL del 10/03/2011 e 41/SAL del 24/03/2011 e riconfermate nella nota prot. n. 168786 R_Marche/GRM/AIR/SO del 25/03/2011, e che comunque l'applicazione delle nuove tariffe non potrà comportare un aumento del tetto 2008, fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico alle nuove disposizioni regionali nel caso di uno specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione Marche;

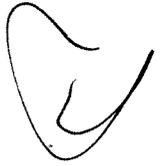
- che nella specie, per il Presidio S. Stefano di Fabriano il budget storico è pari ad € 43.998,60;

- che inoltre le parti prendono atto di quanto previsto dal decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (in supplemento ordinario n. 141/L alla Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 156 del 6 luglio 2012), coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante: "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*" segnatamente all'art. 15, comma 14 laddove si legge "*A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa determinata dalla regione dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento per l'anno 2014*";



- che pertanto il budget storico che rappresenta il tetto fisso ed invalicabile di spesa per l'acquisto di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale deve essere rideterminato in € 43.118,63.

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue



Art. 1

Prestazioni oggetto dell' accordo

Il Presidio ambulatoriale S. Stefano di Fabriano attraverso la propria struttura erogherà prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 2, nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste dell'ASUR Marche e che le prestazioni a carico del S.S.R. vengono liquidate dall'Area Vasta 2 in regime di mobilità sanitaria attiva.

Il Presidio erogherà altresì, alle medesime condizioni, prestazioni anche a pazienti residenti in altre Regioni d'Italia; esse verranno riconosciute dalla Area Vasta 2 al di fuori del tetto di spesa fissa (budget) di € 43.118,63 con le stesse modalità e tariffe, incluso il calcolo dello sconto del 2%, previste per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche.

La retribuzione di tali prestazioni è subordinata al riconoscimento da parte delle regioni debentrici in sede di compensazione della mobilità sanitaria.

Le prestazioni dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti fissati con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa.

Le liste d'attesa debbono essere improntate sul principio di trasparenza, con priorità per i casi di maggior urgenza, l'attività inoltre dovrebbe esser distribuita quanto più equamente possibile nell'arco dell'anno.

Art. 2

Requisiti e modalità di accesso

Gli utenti potranno accedere alla struttura del Presidio, per l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, a libera scelta, dietro prescrizione, sul ricettario del SSN, da parte del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera scelta o di un Medico Specialista di struttura pubblica.



La gestione dell'intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata al Presidio che curerà quindi l'accesso dei predetti utenti previa:

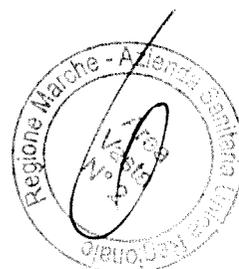
- acquisizione di idonea prescrizione su ricettario del S.S.N.;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo la codifica di cui alle DDGRM 1552/2004 e 486/2005, nonché secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (File C);
- acquisizione delle autocertificazioni o titoli che secondo le disposizioni di legge vigenti in materia danno diritto alla esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni;
- applicazione, fatturazione e riscossione delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni.

Per le attività di cui sopra il Presidio osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta 2 impartirà per una loro corretta applicazione. Al fine di eliminare contenziosi e comportamenti non omogenei, i casi di dubbia definizione verranno regolati con appositi protocolli. La definizione di eventuali casi dubbi deve comunque essere richiesta dal Presidio prima della fatturazione della prestazione.

Art. 3 Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme Nazionali e Regionali in materia di recupero e rieducazione funzionale, dai Manuali di Autorizzazione ed Accredimento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.

In ogni caso il Presidio S. Stefano trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno 2014 all'Area Vasta 2, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato distinto per qualifica e attività, e comunque



invierà una volta l'anno un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

Art. 4
Documentazione e controlli sull'appropriatezza

La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGRM 1212 del 19/10/2004 e s.m.i. e loro decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

L'Area Vasta 2 si riserva comunque di effettuare presso il Presidio, 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 la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

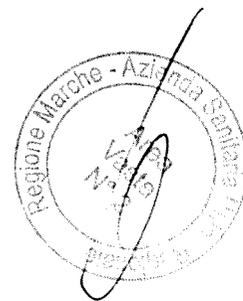
Art. 5
Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L'Area Vasta 2 si rende disponibile a riservare al Presidio S. Stefano per l'anno 2014 una quota di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale a carico del Servizio Sanitario Regionale per un importo omnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa) di € 43.118,63, pari all'importo del budget storico dell'anno 2008 ridotto del 2% ai sensi della L. 135/2012 (43.998,60-2%) da retribuirsi con le tariffe di cui ai Decreti del Servizio Salute n. 38/SAL del 10/03/2011 e 41/SAL del 24/03/2011.

E' fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico alle eventuali nuove ed ulteriori disposizioni regionali che prevedano una rideterminazione del budget con specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione stessa.

Rispetto alle tariffe di cui sopra deve tenersi conto dello sconto del 2% da calcolare e applicare sul valore lordo della produzione escludendo le prestazione a totale carico del cittadino.

L'applicazione dello sconto del 2% avviene secondo le modalità condivise tra la Regione Marche e le Associazioni di categoria nell'accordo in data



04/03/2010 e secondo le indicazioni operative formulate dalla Regione con circolare prot. n. 184548 del 26/03/2010.

Il Presidio S. Stefano si impegna ad applicare quanto previsto dal DL 98/2011 convertito in L. 111/2011 in merito alla quota fissa di € 10,00 per singola ricetta da richiedere all'assistito non esente al momento dell'erogazione della prestazione.

La quota fissa incassata dal Presidio S. Stefano va evidenziata nelle fatture che il Presidio emette per l'attività mensilmente prestata.

La stessa inoltre va segnalata nell'ambito del flusso informativo della specialistica ambulatoriale (File C).

L'importo riscosso a titolo di quota fissa, se non portato in detrazione nella fattura di addebito mensile, si intende incassato e trattenuto dal Presidio a titolo di acconto sull'attività erogata nell'ambito del budget determinato nell'importo fisso ed invalicabile di € 43.118,63.

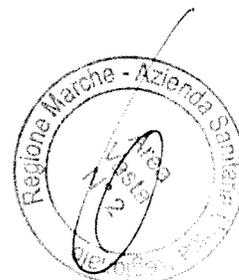
Il numero di prestazioni fissato è quello calcolabile suddividendo il tetto di spesa per il valore medio delle prestazioni; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni, a prescindere dal numero delle medesime, fino alla concorrenza del tetto di spesa fissato.

Il tetto di spesa di cui sopra è riferito alle prestazioni erogate agli assistiti di tutte le Aree Vaste della ASUR Marche.

Le prestazioni erogate in mobilità attiva a cittadini residenti in altre Regioni d'Italia sono riconosciute al di fuori del tetto di spesa, secondo quanto previsto dall'art. 1, nel limite massimo di € 1.723,01 pari al valore della produzione riconosciuto nell'anno 2013 ridotto dell'1% ai sensi della DGRM 1750/2013 e in coerenza alle disposizioni della Direzione Generale dell'ASUR diramate con nota prot. 9067/2014.

I tetti di spesa sopra assegnati e/o le tariffe saranno automaticamente adeguati a qualsiasi intervenuta disposizione regionale.

Art. 6
Contabilizzazione



Il Presidio S. Stefano si impegna ad inviare mensilmente all'Area Vasta 2 la contabilità mensile con distinzione per Area Vasta di residenza del paziente.

Ogni contabilità sarà costituita:

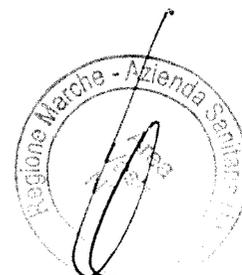
- dalla fattura commerciale;
- dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta dell'ASUR Marche;
- dal prospetto riassuntivo delle prestazioni effettuate a pazienti extraregionali;
- dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica;
- dagli originali di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità.

La liquidazione e pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro sessanta giorni dalla loro ricezione (si veda il D.Lgs n. 192 del 9/11/2012) nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 5), sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. In caso di ritardato pagamento decorreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Il conguaglio finale sarà eseguito dall'Area Vasta 2 a favore del Presidio accreditato entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a),b),c),e), ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Qualora inoltre in sede di compensazione di mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte del Presidio S. Stefano, il danno verrà posto a carico del medesimo, salvo possibilità di rettifica.



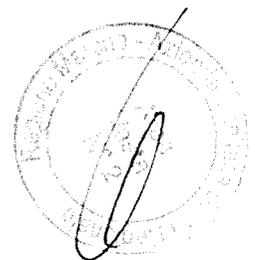
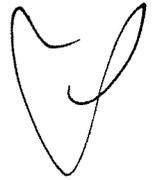
Art. 7
Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate (File C), previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni. Poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è da considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale. Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- il Presidio è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria.
- Il Presidio raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio del Servizio Salute
- Funzionari e incaricati dell'Area Vasta possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza e in contraddittorio con il



Legale Rappresentante del Presidio e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 1212/04 e s.m.i..

- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso.
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Presidio o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni all'Area Vasta. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

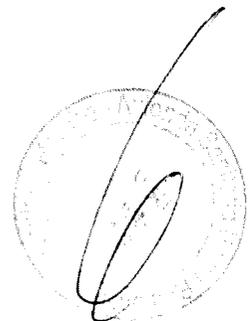
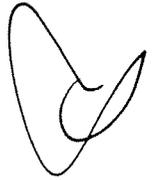
Art. 8 Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta 2 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta 2 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

Art. 9 Tutela della privacy

Il Presidio S. Stefano, 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 2 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.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i..

Il Presidio accreditato S. Stefano garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dall'Area Vasta nel regolamento privacy adottato con determina ASUR DG n. 148 del 14/02/2013 nonché l'adozione di tutte le



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

Il Presidio accreditato S. Stefano assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Presidio medesimo.

L'Area Vasta 2, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura accreditata e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.



ART. 10

Disposizioni transitorie e finali

Il presente accordo spiega effetti dal 01/01/2014 al 31/12/2014.

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

Il presente contratto sarà registrato, solamente in caso d'uso, a cura dell'Area Vasta 2 secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico del Presidio accreditato.

La sottoscrizione dell'accordo da parte del Presidio S. Stefano è efficace e vincolante al momento della sua apposizione.

La sottoscrizione da parte dell'Area Vasta 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 nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nell'erogazione del servizio, l'Area Vasta 2, sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie dalla gestione provvisoria.



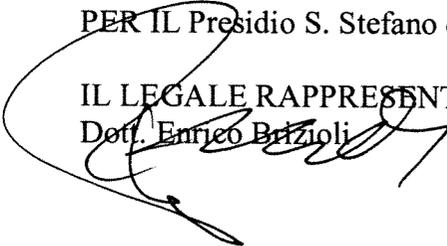
Il presente accordo sarà adeguato o, se necessario, ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Per ogni eventuale omissione nella presente contrattazione e per quanto nella stessa non espressamente previsto, si fa riferimento alle disposizioni normative o amministrative nazionali e regionali vigenti in materia.

Fabriano, li

PER IL Presidio S. Stefano di Fabriano

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
Dott. Enrico Brizioli



PER L'ASUR/Area Vasta 2

IL DIRETTORE
Dott. Giovanni Stroppa

