

ATTO DI INTESA TRA L'A.S.U.R. - AREA VASTA 2 E LA "CASA DI CURA VILLA SERENA S.p.a." DI JESI PER LE PRESTAZIONI DI RICOVERO E DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PERIODO 22/04/2013 – 31/12/2014.

TRA

L' A.S.U.R. – Area Vasta n.2 , con sede in Fabriano (AN), Via Marconi n. 9, rappresentata dal Direttore dell'Area Vasta 2 Dott. Ing. Maurizio Bevilacqua giusta delega rilasciata dal Direttore Generale ASUR con determinazione n \_\_\_\_\_,

E

La "Casa di Cura Villa Serena S.p.a." di Jesi P.I. 02581050420, con sede operativa in Via Colle Onorato n. 2, in persona del Legale Rappresentante pt Abu Eideh Abdul Rahaman, il quale, consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 D.P.R. 445/2000 e s.m.i., dichiara di non essere stato condannato con provvedimento definitivo per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente,

si stipula il seguente piano di prestazioni da valere dal 22/04/2013 al 31/12/2014

*PREMESSO*

- che la "Casa di Cura Villa Serena S.p.a." di Jesi (c.f. e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Ancona 02581050420 costituita in Italia in data 04/02/2013) avente sede legale ed amministrativa in via Colle Onorato n. 2 di Jesi ha stipulato, in data 17/04/2013, con la SALUS s.r.l. – Casa di Cura Privata con sede in Jesi via Colle di Onorato n. 2 (c.f. e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Ancona 00156780421) un contratto di affitto di ramo di azienda (di cui al rogito Notaio Massimo Baldassarri numero di repertorio 25023 registrato in Jesi il 17/04/2013 al n. 501 serie 1T), in forza del quale la "Casa di Cura Villa Serena S.p.a." di Jesi, ha preso in carico a partire dal 22/04/2013 la gestione dell'attività di degenza e specialistica ambulatoriale, già precedentemente in capo alla SALUS s.r.l. - che pertanto il presente accordo è destinato a spiegare effetti verso la Società affittuaria "Casa di Cura Villa Serena s.r.l." dal **22/04/2013 al 31/12/2014**;
- che in favore dell'attuale società "Casa di Cura Villa Serena S.p.a." di Jesi (c.f. e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Ancona 02581050420) il Comune di Jesi ha rilasciato autorizzazione in data 10/04/2013 per la voltura dei precedenti atti di autorizzazione rilasciati in capo alla Società concedente SALUS s.r.l. ai sensi dell'art. 11 L.R. 20/2000, autorizzando per l'effetto la variazione dell'intestazione dei precedenti atti di autorizzazione;
- che la struttura privata multi specialistica, già autorizzata con Decreto del Medico Provinciale prot n. 782 del 21/06/1963, ha ottenuto l'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 16 L. R. 20/2000 con Decreto del Dirigente AIR della Regione Marche n. 311 del 28/11/2011 rinnovato con Decreto del Dirigente ACR n. 118 del 26/06/2014, per l'erogazione di prestazioni di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno con una dotazione di n. **105 p.l.** - di cui AFO medica **20 p.l.** per le seguenti discipline: medicina generale, neurologia, cardiologia;
- AFO chirurgica **25 p.l.** per le seguenti discipline: chirurgia generale, ortopedia, urologia, oculistica, ginecologia, otorinolaringoiatria;
- LUNGODEGENZA post-acuzie **40 p.l.**;
- cardiologia riabilitativa **20 p.l.**

Inoltre lo stesso decreto accredita, senza prescrizioni, la Casa di Cura Privata per l'erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per le seguenti discipline: medicina generale (tutte le discipline ivi afferenti), medicina dello sport, chirurgia generale (tutte le discipline ivi afferenti), medicina di laboratorio, diagnostica per immagini, endoscopia digestiva, dermatologia, otorinolaringoiatria, oculistica, urologia, recupero e rieducazione funzionale, nefrologia pediatrica, endocrinologia;

- 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 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 la Legge Regionale del 20 giugno 2003 n. 13 affida alla Regione, attraverso gli strumenti di programmazione, l'individuazione degli obiettivi da assegnare al Servizio Sanitario Regionale, assegnando le relative risorse e verificando il conseguimento degli obiettivi tramite l'impiego di idonei criteri di controllo gestionale e finanziario;
- 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 SSR;
- che, in particolare, per la disciplina in termini generali del rapporto con la “Casa di Cura Villa Serena s.r.l.” il presente accordo stabilisce un piano di prestazioni con la struttura valevole a partire dal 22/04/2013 e pertanto tiene conto, dei criteri, del budget e delle tariffe indicati nell'Accordo raggiunto tra la Regione Marche e le Case di Cura multispecialistiche e recepito nella DGRM 280 del 10/03/2014 ad oggetto “Accordo con le Case di cura private multispecialistiche della Regione Marche per gli anni 2011-2012 ed anni 2013-2014”, e nel successivo accordo recepito con DGRM 1291 del 17/11/2014 avente ad oggetto “Intesa sugli aspetti attuativi e gestionali dell'accordo fra Regione Marche e case di cura multispecialistiche accreditate nella Regione aderenti ad AIOP - DGRM n. 280/2014. Determinazioni per il monitoraggio degli accordi regionali”;
- che la deliberazione testè citata ha rivalutato il budget di spettanza della “Casa di Cura Villa Serena s.r.l.” di Jesi per l'attività di ricovero per l'intero anno 2013, in € 5.568.913,56, il quale costituisce la base economica di riferimento anche per l'attività di ricovero dell'anno 2014;
- che il Presidio Ospedaliero di Alta Specializzazione “G.M. Lancisi” ha individuato la “Casa di Cura Villa Serena s.r.l.” di Jesi quale unica struttura della Regione dotata di posti letto di cardiologia riabilitativa, cui inviare il paziente in fase post-cardiochirurgica in modo da realizzare un programma assistenziale intensivo di recupero delle funzionalità e garantire, al contempo, un utilizzo appropriato dei posti letto di cardiochirurgia;
- che questa Area Vasta 2 è titolata per competenza territoriale, avendo la Casa di Cura sede nel proprio ambito, alla stipula e quindi alla gestione amministrativa del rapporto negoziale per la disciplina dell'attività di riabilitazione cardiologica svolta, prima dalla SALUS s.r.l. – Casa di Cura Privata e ora dal 22/04/2013 dalla “Casa di Cura Villa Serena s.r.l.” di Jesi, in favore di pazienti inviati dal P.O. “GM Lancisi”;
- che, per converso, il P.O. “GM Lancisi” è competente, in quanto soggetto committente della attività di riabilitazione cardiologica, alla gestione del suddetto rapporto obbligatorio dal punto di vista clinico-sanitario;

- che lo svolgimento dell'attività di riabilitazione cardiologica avviene secondo il percorso diagnostico-terapeutico definito nel Protocollo di intesa relativo all'attivazione della cardiologia riabilitativa presso la Casa di Cura Villa Serena approvato con determina del DG dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Umberto I - G.M. Lancisi – G. Salesi n. 2062 del 30/12/2004 e successivamente modificato ed integrato con determina del DG n. 452 del 12/12/2008 e ad oggi vigente;
- che per la disciplina dei rapporti con la “Casa di Cura Villa Serena s.r.l.” per l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale si tiene conto della D.G.R.M. n. 280 sopra citata, che ha altresì definito il budget per l'anno 2013 e 2014 in € 1.192.393,09 per ciascuna annualità;
- che fino al 31/12/2014 sulle tariffe dell'attività di specialistica ambulatoriale sono stati applicati gli sconti secondo le modalità previste dalla L. n. 296/2006, dalla DGR 509/2008;
- che, nelle more dell'accordo Regionale recepito con DGRM 280/2014, per l'anno 2013, con nota a firma del Direttore Generale ASUR anche in qualità di Direttore di Area Vasta 2 prot. 70327 del 13/06/2013, venivano fornite indicazioni programmatiche alla Casa di Cura Villa Serena che sostanzialmente confermavano il piano di prestazioni già affidato per l'anno 2012;
- che tali indicazioni si attenevano sostanzialmente ai termini dell'Accordo Reg.le con le Case di Cura Multispecialistica per l'anno 2009 recepito con la DGRM 55/2010 stante il fatto che la cedente SALUS Casa di Cura Villa Serena non risultava tra le firmatarie dell'Accordo per l'anno 2010 recepito con DGRM 572/2011.
- che, fermo restando il piano di prestazioni come sopra commissionato, con il presente accordo, si deve tenere conto dei nuovi tetti di spesa nonché delle tariffe previste e richiamate dalla DGRM 280/2014 e successiva DGRM 1291/2014;
- che pertanto i tetti di spesa per l'attività in favore sia dei residenti della Regione Marche sia dei residenti fuori Regione sono quelli previsti nelle deliberazioni suddette in quanto sopravvenute;
- che il budget complessivo di struttura così come rimodulato nella DGRM 280/2014 tra attività di ricovero e specialistica ambulatoriale, ammette tuttavia l'ulteriore possibilità del trasferimento di budget tra le due attività per particolari criticità ed in funzione dell'abbattimento delle liste di attesa come di fatto avvenuto sia per l'anno 2013, sia per l'anno 2014 (per una quota prevista di € 400.000,00/420.000,00) secondo una azione programmatica già avviata nell'anno 2009 previa autorizzazione del Servizio Salute della Regione Marche e dell'ASUR, nell'ottica della riduzione e del contenimento delle liste di attesa e di una maggiore appropriatezza delle attività di ricovero;
- tale trasferimento è stato concordato nel corso dell'anno di riferimento, come da nota acquisita al prot. 120531 del 22/10/2013, e prot. 85447 del 29/07/2014 quest'ultima inoltrata nei termini di cui al punto 5 DGRM 280/2014 come successivamente modificato con DGRM 1291/2014 al punto 7.;
- che pertanto le parti intendono regolare i rapporti per l'anno 2013 e 2014 alla luce delle deliberazioni regionali sopra menzionate e tenuto conto inoltre del contenuto della Direttiva n. 1 prot. 2683 del 22/02/2008 diramata dall'allora Direttore Generale ASUR per la regolazione dei rapporti contrattuali con le strutture private accreditate

Considerato inoltre

- con determina del Direttore AV2 n. 1841 del 15/12/2014 questa ASUR/AV2 ha dato seguito agli impegni assunti dalla rappresentanza istituzionale pubblica in merito alla emissione di mandati di pagamento entro il 31/12/2014 a totale chiusura di quanto previsto nell'accordo allegato alla DGRM 1291/2014 relativamente ai punti 4 tab. 1 (relativa alla quota riconoscibile per il programma sperimentale di recupero della mobilità passiva interregionale per l'anno 2013), punto 8 tab. 4 (quota di incremento del tetto della mobilità attiva programmata), punto 11 ultimo capoverso (liquidazione della mobilità attiva anno 2014 nella misura del 95% della mobilità attiva programmata indicata alla tabella 5); l'importo complessivamente liquidato ammonta ad € 1.127.749,43 per l'anno 2013 e ad € 10.359,45 per l'anno 2014.

Tutto ciò premesso e considerato

*SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE*

## Art. 1

### Aspetti generali

Le parti concordano sul contenuto delle premesse e si danno reciprocamente atto che lo stesso forma parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Le parti inoltre prendono atto di quanto previsto negli accordi regionali di cui alle DD.G.R.M. 280/2014 e 1291/2014 afferenti le case di cura multispecialistiche, e debitamente sottoscritti per accettazione dal Legale Rappresentante della “Casa di Cura Villa Serena s.r.l.” e i quali definendo i tetti di spesa per la Casa di Cura anche con riferimento a progettualità specifiche, rappresentano il punto di riferimento e lo strumento con cui costruire e articolare il presente piano delle prestazioni oggetto di committenza dall’ASUR/Area Vasta 2 alla Casa di Cura Villa Serena.

Le parti si riportano pertanto al contenuto degli accordi già sottoscritti dalla “Casa di Cura Villa Serena s.r.l.” e recepiti con DGRM280/2014 e 1291/2014 i quali devono intendersi qui integralmente riportati anche nelle parti non ivi espressamente richiamate.

## Art. 2

### Oggetto dell’Accordo – Prestazioni e tariffe

La “Casa di Cura Villa Serena s.r.l.” eroga prestazioni di **ricovero** per un totale di 105 posti letto convenzionati, come sotto indicati:

AFO medica 20 p.l. per le seguenti discipline: medicina generale, neurologia, cardiologia,

AFO chirurgica 25 p.l. per le seguenti discipline: chirurgia generale, ortopedia, urologia, oculistica, ginecologia, otorinolaringoiatria;

LUNGODEGENZA post-acuzie 40 p.l.;

RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA 20 p.l..

- La “Casa di Cura Villa Serena s.r.l.”eroga **prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale** per le seguenti discipline: medicina generale (tutte le discipline ivi afferenti), medicina dello sport, chirurgia generale (tutte le discipline ivi afferenti), medicina di laboratorio, diagnostica per immagini, endoscopia digestiva, dermatologia, otorinolaringoiatria, oculistica, urologia, recupero e rieducazione funzionale, nefrologia pediatrica, endocrinologia.

Le prestazioni di ricovero ordinario, di lungodegenza e di cardiologia riabilitativa e quelle di specialistica ambulatoriale sono erogate in favore di pazienti residenti nell’ambito della Regione Marche secondo le tariffe stabilite nella DGRM 280/2014 segnatamente al punto 3 dell’accordo per gli anni 2013-2014, per l’anno 2014 si applicano le tariffe di cui alla DGRM 709 del 09/06/2014.

In particolare per la Lungodegenza (cod. 60) per l’anno 2013 e fino al 30/06/2014 si applica la tariffa precedentemente vigente (€ 167,37 ex DGRM 55/2010) con abbattimento del 30%, come previsto nell’accordo di cui alla DGRM 280/2014 al punto 16. titolato “attività lungodegenza post acuzie” cui le parti si riportano integralmente, oltre il valore soglia dei 60 giorni; a partire dal 01/07/2014 viene applicata la tariffa del DM del 18/10/2012 pari ad € 154,00 con abbattimento del 40% oltre il valore soglia dei 60 giorni.

Relativamente alla lungodegenza (codice 60), per i pazienti inviati dagli stabilimenti dei Presidi unici di Area Vasta (ex ospedali di rete) e dalle Aziende Ospedaliere/INRCA, in considerazione delle particolari necessità assistenziali che si configurano come post acuzie, a ristoro dei costi aggiuntivi sostenuti dalle strutture private accreditate (a mero titolo esemplificativo, nutrizione parenterale, farmaci, diagnostica, ...), in considerazione del nuovo tariffario e dall’entrata in vigore dello stesso, per i primi 20 giorni di degenza saranno riconosciuti € 16,00 a giornata, omnicomprensivi e aggiuntivi rispetto alla tariffa stabilita dalla DGR 709/2014.

Tale riconoscimento avviene in ogni caso entro il tetto di spesa previsto per l’attività di ricovero.

Per la Cardiologia Riabilitativa la tariffa in base alle D.D.G.R.M. 280/2014 e 709/2014 è confermata nell’importo di € 233,23 e nell’anno 2014 saranno riconosciuti tutti i ricoveri di riabilitazione cardiologica inviati dall’U.O. Ospedale Riuniti di Ancona nei limiti del tetto effettuata nell’anno 2013.

Per quanto riguarda le prestazioni di ricovero il sistema tariffario è quello previsto al punto 3. dell'accordo di cui alla DGRM 280/2014 titolato "sistema tariffario" nonché le tariffe previste dalla successiva DGRM 709/2014 secondo la data di decorrenza ivi indicata.

### Art. 3

#### Budget ricoveri e specialistica compensazioni

La "Casa di Cura Villa Serena s.r.l." erogherà prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale le quali saranno riconosciute entro i budget di spesa di seguito indicati e stabiliti dalla DGRM 280/2014:

- per anno 2013 l'attività della SALUS s.r.l. quale affittuaria decorre a partire dal 22/04/2013 e pertanto il budget di spesa individuato nell'accordo di cui alla DGRM 280/2014 va proporzionalmente calcolato:

- anno 2013 e anno 2014 - degenze

Budget storico 2011	Rimodulazione budget per prestaz. Spec. Compl. Da regime di ricovero a regime ambulatoriale	totale	Riduzione ai sensi della L. 135/2012 (-1%)	Spending regionale (-2%)	Totale tetto anno 2013 (dal 22/04/2013 al 31/12/2013)	Totale tetto anno 2014
6.096.617,00	- 357.469,00	5.741.148,00	- 57.411,48	114.822,96	3.875.353,55	5.568.913,56

- anno 2013 e anno 2014 - ambulatoriale

Budget storico 2011	Rimodulazione budget per prestaz. Spec. Compl. Da regime di ricovero a regime ambulatoriale	totale	Riduzione ai sensi della L. 135/2012 (-1%)	Spending regionale (-2%)	Totale tetto anno 2013 (dal 22/04/2013 al 31/12/2013)	Totale tetto anno 2014
871.802,23	357.469,00	1.229.271,23	- 12.292,71	-24.585,42	829.774,92	1.192.393,09

#### ⚡ compensazioni

Con riferimento alla compensazione le parti prendono atto di quanto previsto al punto 5 dell'accordo DGRM 280/2014 anni 2013-2014 relativamente alla possibilità del trasferimento di budget dall'attività ospedaliera a quella ambulatoriale e fermo restando il tetto complessivo.

Per l'anno 2013 - in continuità con una azione programmatica già avviata nell'anno 2009 previa autorizzazione del Servizio Salute della Regione Marche e dell'ASUR, nell'ottica della riduzione e del contenimento delle liste di attesa e di una maggiore appropriatezza delle attività di ricovero - si è proseguita tale modalità di trasferimento prevista fino ad una quota di € 420.000,00 come da nota prot. 120531 del 22/10/2013.

#### **PIANO DELLE PRESTAZIONI PER L'ANNO 2014**

Alla luce di quanto previsto all'art. 2 del presente accordo sulla capacità organizzativo-gestionale della Casa di Cura, il Piano delle Prestazioni 2014 si basa sui seguenti presupposti:

- *Sviluppare il fatturato attraverso la diversificazione e l'ottimizzazione delle prestazioni erogate, integrative e complementari alle attività del Servizio Sanitario Regionale;*
- *Contenere e/o ridurre le prestazioni (DRG) a maggior rischio di inappropriatazza previste dal Patto per la Salute 2010-2012, utilizzando più correttamente i diversi regimi di ricovero (ordinario, diurno e ambulatoriale) anche ai sensi di quanto previsto, a partire dall'1/03/2014, al punto 3 e 4 dell'Accordo di cui alla DGRM n° 280/2014;*
- *Consolidare la produzione dei DRG non ricompresi tra quelli a maggior rischio di inappropriatazza, integrandola con le necessità espresse dall'Area Vasta n° 2;*

- Dimensionare l'offerta della post-acuzie (Lungodegenza e Cardiologia Riabilitativa) in funzione delle necessità espresse dall'Area Vasta n° 2 e dall'Ospedale Lancisi e rapportata alle reali esigenze organizzative e gestionali della Casa di Cura con le modalità e i criteri previsti ai punti 16 e 18 del ripetuto Accordo per l'anno 2014;
- Attivare e sviluppare i volumi e la produzione delle prestazioni e dei DRG a maggiore fuga extraregionale per i residenti marchigiani, utilizzando le risorse aggiuntive al budget 2014 così come previsto alla lettera "B. Mobilità Passiva Interregionale" dell'Accordo 280/2014;
- Attivare e sviluppare i volumi e la produzione dei DRG e delle prestazioni per i residenti fuori dalla Regione Marche con le modalità e i criteri previsti alla lettera "A. Mobilità Attiva Interregionale" dell'accordo 280/2014 e al fine di favorire un progressivo riequilibrio tra le prestazioni, a budget, erogate per i pazienti marchigiani e le prestazioni, extrabudget, erogate a pazienti di altre regioni (punto 4 della lettera A);
- Sviluppare, sia dal punto di vista quantitativo che di complessità, la specialistica ambulatoriale operando una riallocazione economica del budget operativo assegnato alla Casa di Cura, anche nell'ottica della riduzione delle liste di attesa per le prestazioni più critiche (punto 5.- Compensazione dei budget - dell'Accordo per gli anni 2013-2014);
- Rendersi disponibile a partecipare al programma di potenziamento delle attività diagnostiche per la riduzione dei tempi di attesa, previo il pieno utilizzo, in via prioritaria, delle apparecchiature installate nelle strutture pubbliche e, in caso di necessità, previo l'apporto della Casa di Cura Villa Serena per quanto attiene, principalmente, alla diagnostica "TAC" e secondo quanto stabilito alla lettera "A", al punto 3) "Diagnostica" dell'Accordo per l'anno 2014.

#### Obiettivi per l'attività di ricovero anno 2014 conseguenti ai presupposti indicati

Discipline	obiettivi 2014
Chirurgia Generale e Urologia	Incrementare le prestazioni in Day Surgery e sviluppare la Chirurgia Ambulatoriale secondo le modalità espresse <b>al punto 10 dell'Accordo contrattuale per il 2014</b> . Eseguire gli interventi maggiori, in ricovero ordinario, per i pazienti a basso rischio anestesilogico e chirurgico (classificazione ASA)
Ortopedia	Eseguire, prevalentemente, interventi di Ortopedia maggiore e vertebrale per contrastare la mobilità passiva ( <b>lettera B dell'Accordo 280/2014</b> ) e per pazienti fuori regione ( <b>lettera A dell'Accordo 280/2014</b> )
Oculistica	Ricondurre alla sola attività di Chirurgia Oculistica Ambulatoriale e di Day Surgery e incrementare i DGR 39 e 42 per il contrasto della mobilità passiva ( <b>lettera B dell'Accordo 280/2014</b> )
Altro chirurgico	Riduzione LEA, ricondurre ad attività di Day Surgery o Chirurgia Ambulatoriale.
Area Medica per l'acuzie	Evitare i ricoveri per la somministrazione di chemioterapie. Effettuare esclusivamente Day Hospital autorizzati. I ricoveri con DRG medico sono ritenuti concettualmente inappropriati: - se non inviati dal Pronto Soccorso; - se non trasferiti da un Unità Operativa pubblica; - inviati dal MMG, se non coerenti con i criteri di appropriatezza di cui alla DGRM 781/2013.
Lungodegenza e Riabilitazione (Cod. 60)	Eseguire i ricoveri in Lungodegenza per pazienti provenienti da Ospedali Pubblici o da unità Operative interne alla Casa di Cura nel rispetto di quanto previsto <b>al punto 16 dell'Accordo Contrattuale per l'anno 2014</b> . Destinare almeno 15 p.l. dell'attuale dotazione per percorsi riabilitativi di media o bassa

	intensità così come previsto dall'ultimo capoverso del ripetuto <b>punto 16 dell'Accordo 280/2014.</b>
Riabilitazione Cardiologica	Eseguire i ricoveri secondo quanto previsto dal Protocollo Operativo, in essere, con l'Ospedale Lancisi e attenersi alle determinazioni declinate <b>al punto 18 Accordo 280/2014.</b>

A completamento degli obiettivi da raggiungere per l'area delle degenze, si stabilisce di rendere disponibili n° 5 posti letto, dai restanti 25 p.l. di Lungodegenza, per supportare le attività del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Jesi a seguito delle ripetute richieste avanzate dallo stesso e in considerazione delle difficoltà e delle necessità che si manifesteranno, almeno per tutto l'anno in corso, conseguenti al completamento del percorso di trasferimento di tutte le attività dalla sede ospedaliera di Viale della Vittoria al nuovo Ospedale "Carlo Urbani".

### **Obiettivi per l'attività di specialistica ambulatoriale - anno 2014 - conseguenti ai presupposti indicati**

Proseguendo nell'accordo tra l'ASUR/AV2 e la Casa di Cura Villa Serena per l'anno 2013 si stabilisce di incrementare anche per l'anno 2014 alcune prestazioni diagnostiche (Elettromiografia, Ecocolor Doppler, Ecografia, RMN Neurologica e RMN Osteoarticolare), attraverso lo spostamento della quota di budget prevista in € 205.769 dalle degenze alle prestazioni definendo, così, il budget per le prestazioni specialistiche ambulatoriali pari a € 1.398.162,09 anziché € 1.192.393,09 .

Visti i risultati positivi ottenuti sulla riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni indicate, inserite tra quelle soggette a monitoraggio nazionale, e in considerazione del già citato trasferimento delle attività nel nuovo Ospedale di Jesi, che ha prodotto e produrrà un inevitabile allungamento dei tempi di attesa per le prestazioni erogabili presso la struttura ospedaliera pubblica di riferimento, si stabilisce di dare applicazione al disposto del **punto 5 – Compensazione dei budget – dell'Accordo per gli anni 2013-2014.**

Per l'anno 2014 saranno previsti i seguenti volumi di attività:

### **ATTIVITA' DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE - ANNO 2014 - IN TERMINI DI FATTURATO NETTO RIENTRANTE NEL BUDGET SOTTOSCRITTO**

Prestazioni	Tipologia	N° Esami 2013	N° Esami 2014
Cardiologia	Ecografia cardiaca, Ecocolor Dopplergrafia cardiaca, Ecocolor Doppler dei Tronchi Sovraortici, Ecografia dei grossi vasi addominali, Ecocolor Dopplergrafia degli arti superiori e inferiori, Test da sforzo, ECG dinamico, ECG, Monitoraggio continuo H 24 P.A., Visita generale	12.612	15.233
Eco radiologia	Rx tradizionale, Mammografia bilaterale e monolaterale, pneumocistigrafia mammaria, Ecografia, RMN del capo e del collo, RMN della colonna vertebrale, RMN osteoarticolare.	17.172	19.260
Neurologia	Elettromiografia (segmenti), EEG, Potenziali evocati, Visita neurologica	11.261	11.261
Lab. analisi		72.992	89.051
Fisioterapia	Prestazioni ambulatoriali	14.823	20.910
Chirurgia	Visite	637	650

Il budget di struttura per l'anno **2013** complessivamente pari ad € 6.761.306,65 va proporzionalmente attribuito a Casa di Cura Villa Serena s.r.l per periodo di gestione della struttura nell'importo di € **4.705.128,46** che rappresenta, come sopra rimodulato, il limite massimo riconoscibile di spesa per l'anno medesimo (6.761.306,65 / 365 x 254gg.)

Il budget di struttura per l'anno **2014** complessivamente pari ad € **6.761.306,65** rappresenta, come sopra rimodulato, il limite massimo riconoscibile di spesa per l'anno medesimo e pertanto saranno remunerate solo le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale nello stesso ricomprese anche se di volume inferiore o superiore a quello previsto nel presente articolo.

## Mobilità attiva

Per l'anno 2013 secondo la nota prot. n. 240144 del 03/04/2014 del Servizio Sanità il tetto per la mobilità attiva programmata relativamente all'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale ammonta ad **€ 246.554,28** (243.018,98+3.535,30).

Al suddetto valore va sommato quello indicato alla tab. 4 prevista al punto 8. dell'accordo 1291/2014 cui ci si riporta integralmente pari ad **€ 950.642,94** per un totale di **€ 1.197.197,22**.

Tale importo va riconosciuto alla Casa di Cura s.r.l. firmataria del presente accordo in una percentuale calcolata in proporzione al valore della produzione di mobilità attiva per 254 giorni (22/04/2013 -31/12/2013).

Per l'anno 2014 sulla base della DGR n. 280/2014 la quota di mobilità attiva di pertinenza di ciascuna struttura multispecialistica è pari alla produzione 2012 valorizzata a tariffa TUC come specificato nella tabella 5 riportata al punto 9. dell'accordo 1291/2014 nel modo che segue:

Ricoveri ordinari e day hospital	Specialistica ambulatoriale	Totale
235.184,02	6.736,00	241.920,02

Le parti si riportano integralmente a quanto previsto al punto 9. citato anche con riferimento alle eventuale riconoscimento della deroga del 10% rispetto al tetto della mobilità attiva programmata che per la struttura Villa Serena è come di seguito calcolato:

Ricoveri ordinari e day hospital	Specialistica ambulatoriale	Totale deroga 10%
650.675,93	17.468,07	668.144,00

Anche le quote incrementalì del 10% dei tetti di mobilità attiva programmata per attività ambulatoriale e di ricovero di cui sopra sono da intendersi tra loro comunicanti.

L'eventuale produzione di Mobilità Attiva Interregionale eccedente la Mobilità Attiva Programmata sarà riconosciuta, liquidata e pagata entro il tetto di cui sopra di € 668.144,00 soltanto al verificarsi delle tre condizioni espressamente indicate al punto 11. dell'accordo 1291/2014 e di seguito riportate nel loro contenuto letterale:

a. se, quando e nella misura in cui sia stata ufficialmente riconosciuta alla Regione Marche mediante la c.d. Matrice della Mobilità Extraregionale;

b. se i Soggetti Erogatori privati abbiano rispettato quanto previsto al punto 5 del presente documento (Mobilità Passiva Interregionale);

c. se non esistano incompatibilità con gli effetti economici prodotti dagli accordi bilaterali fra le Regioni per il governo della mobilità sanitaria interregionale, obbligatoriamente previsti dal Patto per la Salute 2014-2016.

Pertanto, fino al verificarsi delle condizioni di cui sopra, tale eccedenza non costituirà credito liquido ed esigibile nei confronti della Casa di Cura.

Il pagamento delle prestazioni erogate in mobilità attiva sarà effettuato nella misura del 95% della mobilità attiva programmata nell'importo complessivo di € 241.920,02, come sopra indicato.

Il saldo sarà erogato al termine del percorso di definizione del valore della produzione così come formalizzata dalla matrice della mobilità extraregionale.

## Art. 5

### Mobilità passiva interregionale

Le parti si riportano a quanto previsto dall'accordo DGRM 280/2014 punto B. titolato "Mobilità Passiva Interregionale" in merito al programma sperimentale di contrasto della mobilità passiva interregionale con l'utilizzo appieno delle potenzialità delle strutture pubbliche e private.



Il programma che ha valore sperimentale fino al 31/12/2014, salvo deroghe, è quello dettagliato al punto B. dell'accordo testé citato sia per l'anno 2013 sia con riferimento all'anno 2014.

Per quanto riguarda la suddivisione delle risorse economiche finalizzate al programma sperimentale di recupero della mobilità passiva interregionale per l'anno 2013, si è proceduto secondo la seguente metodologia espressamente indicata al punto 4. dell'accordo DGRM 1291/2014 cui integralmente si fa rinvio.

Le parti si danno reciprocamente atto che con determina del Direttore AV2 n. 1841 del 15/12/2014 l'ASUR/AV2 ha dato seguito agli impegni assunti dalla rappresentanza istituzionale pubblica in merito alla emissione di mandati di pagamento entro il 31/12/2014 a totale chiusura di quanto previsto nell'accordo allegato alla DGRM 1291/2014 relativamente, tra l'altro, al punti 4 tab. 1 (relativa alla quota riconoscibile per il programma sperimentale di recupero della mobilità passiva interregionale per l'anno 2013).

Per quanto attiene ai progetti relativi al recupero della mobilità passiva per l'anno 2014 si procederà con la metodologia espressamente indicata al punto 5. dell'accordo DGRM 1291/2014 cui integralmente viene fatto rinvio con riserva di procedere al riconoscimento della quota di spettanza per la Casa di Cura Villa Serena s.r.l. con riferimento all'anno 2014 all'esito della valutazione positiva di tutte le condizioni ivi stabilite per l'accesso alla progettualità di contrasto alla mobilità passiva interregionale.

#### **Art. 6**

##### **Standards di qualità**

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale, dai manuali di autorizzazione e di accreditamento adottati dalla Regione Marche ex L.R. 20/2000 (D.G.R.M. n. 2200/2000 successivamente modificata dalla DGRM n. 1579/2001 afferente i requisiti per l'autorizzazione e DGRM n. 1889/2001 afferente i requisiti per l'accreditamento), nonché dagli Atti programmatici adottati dalla Regione Marche nel settore della specialistica ambulatoriale e dagli Accordi quadro-regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o, in mancanza, dall'ultimo Accordo sottoscritto.

La Casa di Cura con la sottoscrizione del presente accordo deve produrre autocertificazione attestante il possesso dei requisiti minimi di qualità previsti dagli atti citati al comma che precede.

#### **Art. 7**

##### **Standards di personale**

Gli standards di personale previsti dalle disposizioni normative ed amministrative di cui all'art. 6 sono da intendersi come requisito minimo.

Al fine del costante monitoraggio sul rispetto degli standards di personale la Casa di Cura Villa Serena s.r.l. trasmetterà, contestualmente alla stipula del presente accordo, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato nell'assistenza nell'anno di riferimento, corredato della qualifica, dei titoli e del tipo e durata del contratto (autocertificati a norma del D.P.R. 445/2000).

Lo stesso prospetto attesterà che il medesimo personale non si trova nelle situazioni di incompatibilità previste dalle norme in vigore.

#### **Art. 8**

##### **Altri Standards di qualità**

La Casa di Cura Villa Serena s.r.l., in attuazione delle disposizioni concernenti i principi sulle erogazione dei servizi pubblici adotta e costantemente aggiorna la "Carta dei Servizi" sulla base dei principi indicati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/1994 e dello schema generale di riferimento adottato con DPCM del 19/05/1995 pubblicato nella G.U. 31/05/1995, n. 125 S.O..

#### **Art. 9**

## **Documentazione e Controlli sull'appropriatezza**

La Casa di Cura Villa Serena s.r.l. istituirà, terrà costantemente aggiornate e conserverà le cartelle cliniche personali degli utenti relative ad ogni ricovero, corredate della relativa documentazione amministrativa, nel rispetto delle norme in materia

L'Area Vasta 2 porrà in essere i controlli, generali e speciali, sulla qualità delle prestazioni erogate e sulla corretta applicazione dell'accordo sia per quanto riguarda il tetto di spesa sia per quanto attiene l'aspetto organizzativo e logistico.

L'Area Vasta 2 potrà effettuare presso la Casa di Cura Villa Serena s.r.l., a sua discrezione, nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni erogate, la corretta applicazione del presente Accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

Le funzioni di verifica e controllo sull'appropriatezza delle prestazioni erogate avviene secondo quanto previsto dalla DGRM n. 781/2013, e tenuto conto della Determina del Direttore di Area Vasta 2 n. 86 del 23/01/2012 cui viene fatto espresso riferimento.

Le parti prendono atto e riportano a quanto previsto nell'accordo di cui alla DGRM 280/2014 con riferimento in particolare ai controlli di appropriatezza di cui al punto 11. dell'accordo per gli anni 2013 e 2014.

La attività di controllo delle prestazioni è svolta trimestralmente dal Comitato Misto composto dagli Incaricati del CVPS dell'Area Vasta 2 e dai Rappresentanti della Struttura Privata; il **Piano di controllo delle prestazioni sanitarie** e il relativo **Manuale**, predisposti dal CVPS Regionale, definiscono le indicazioni sull'ambito, i volumi, le casistiche, la tempistica e le modalità dei controlli, costituendo il minimo obbligatorio; è comunque possibile che il CVPS aumenti la quantità e la qualità dei controlli per casistiche o ambiti non specificamente ricompresi nel Piano, sulla base della specifica produzione della struttura.

Di tale attività verranno redatti appositi verbali.

Fanno eccezione i controlli sull'attività di riabilitazione cardiologica per i quali opera la seguente distinzione:

- La Sede di Area Vasta svolge i controlli sulla regolarità amministrativo – contabile (corretta applicazione delle tariffe e dei previsti abbattimenti tariffari, tempestivo e corretto invio del flusso informativo...)
- il P.O. "GM Lancisi" effettua il controllo sull'appropriatezza dell'intervento riabilitativo secondo quanto previsto dal punto 8 dello specifico Protocollo, allegato n. 2 al presente accordo, quale parte integrante e sostanziale; anche di tale attività verranno redatti appositi verbali da inviare al CVPS dell'Area Vasta 2.

Saranno comunque a disposizione della commissione di controllo le cartelle cliniche per il controllo sulla codifica DRG e per eventuali valutazioni che la stessa riterrà necessarie per la propria attività.

La Casa di Cura Villa Serena s.r.l. si impegna inoltre a trasmettere all'Area Vasta 2, entro 10 giorni dalla richiesta, copia di ogni documento conservato di cui ai precedenti commi.

## **Art. 10**

### **Attività di ricovero- Modalità di accesso**

L'ammissione al ricovero avviene per:

- richiesta del Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta;
- richiesta del Medico Specialista del SSN;
- trasferimento dal Pronto Soccorso di struttura pubblica o per trasferimento da struttura pubblica;

La responsabilità circa l'appropriatezza del ricovero e la scelta del setting assistenziale fa in ogni caso capo al Medico della Casa di Cura che effettua l'accettazione.

La Casa di Cura non è dotata di servizio di Pronto Soccorso o di punto di primo intervento inseriti nel sistema di emergenza sanitaria regionale, quindi non può disporre autonomamente ricoveri a seguito di accettazione in urgenza; è fatto salvo il ricovero di pazienti che si presentino direttamente con una situazione clinica che non consenta il rinvio al Pronto Soccorso e, comunque, nei casi in cui possa

prefigurarsi una omissione di soccorso, ci si riporta comunque a quanto previsto al punto 12. dell'accordo di cui alla 280/2014.

## **Art. 11**

### **Degenza post-acuzie (si veda allegato n. 1)**

Le prestazioni di degenza post-acuzie vanno considerate come una naturale prosecuzione delle cure ricevute dall'unità per acuti.

L'accesso alla degenza post-acuzie avviene per trasferimento dalle UU.OO. con posti letto dedicati agli acuti siano esse dei Presidi Ospedalieri di Jesi che dalla stessa Casa di Cura.

La richiesta di trasferimento deve essere inoltrata alla Unità di Valutazione Ospedaliera (UVO) avente sede nel Presidio Ospedaliero di Jesi mediante la compilazione di un modulo a seconda della patologia prevalente che determina l'ingresso.

Il ricovero si intende tacitamente autorizzato trascorsi n. 5 giorni dall'invio della proposta.

Le parti si danno atto della necessità di un appropriato utilizzo dei posti letto di degenza post-acuzie al fine del decongestionamento dei posti letto delle acuzie.

Si concorda che due sono gli elementi da considerare:

- . la condivisione dei percorsi di cura;
- . la continuità assistenziale fra acuzie e post-acuzie.

Le parti concordano di attenersi al Protocollo sul "Percorso assistenziale Ospedale-DPA", che si allega al presente accordo quale parte integrante e sostanziale (allegato n. 1), per la disciplina dei seguenti aspetti:

- . compiti dell'area post-acuzie;
- . modalità di ammissione;
- . composizione e funzionamento dell'UVO;
- . tipologia del paziente ammissibile, criteri di ammissione e criteri di esclusione;
- . trasferimento del paziente, documentazione di accompagnamento, adempimenti amministrativi, durata prevista di degenza;
- . modalità di dimissione, dimissione ordinaria, dimissione straordinaria

La tariffa giornaliera per la degenza post-acuzie è la seguente:

- dal 22/04/2013 al 30/06/2014 è pari ad € 167,37 secondo la DGRM n. 55/2010 (codice disciplina 60), con abbattimento del 30% sulle giornate di ricovero in degenza post-acuzie eccedenti i 60 giorni;
- dal 01/07/2014 fino al 31/12/2014 è pari ad € 154,00 secondo la DGRM 709/2014, con abbattimento del 40% sulle giornate di ricovero in degenza post-acuzie eccedenti i 60 giorni per i primi 20 giorni di degenza saranno riconosciuti € 16,00 a giornata, onnicomprensivi e aggiuntivi rispetto alla tariffa stabilita dalla DGR 709/2014 ma riconosciuti entro il tetto complessivo di spesa come rideterminato all'art. 3.

Con riferimento all'attività di lungodegenza (cod. 60) le parti prendono atto e si riportano dei punti 16. e 17. dell'accordo DGRM 280/2014 e al punto 6. dell'accordo 1291/2014 nel loro contenuto integrale.

## **Art. 12**

### **Cardiologia riabilitativa (si veda allegato n. 2)**

La Casa di Cura Villa Serena s.r.l. è dotata di n. 20 posti letto di cardiologia riabilitativa per l'assistenza ai pazienti in fase post-cardiochirurgica inviati dal Presidio Ospedaliero di Alta Specializzazione "GM Lancisi".

La Casa di Cura Villa Serena s.r.l. si impegna ad attenersi alle linee di indirizzo sull'organizzazione dell'attività clinica assistenziale nei pazienti in fase post-cardiochirurgica che risultano dal "Protocollo di intesa relativo all'attivazione della cardiologia riabilitativa presso la Casa di Cura Villa Serena di Jesi" approvato con determina del DG dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi n. 2062 del 30/12/2004 e successivamente modificato ed integrato con determina del DG n. 452 del 12/12/2008.

Le parti prendono reciprocamente atto del contenuto del suddetto Protocollo, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (all. n. 2), che disciplina nel dettaglio i seguenti aspetti:

- . finalità dell'attività di cardiologia riabilitativa;
- . organizzazione del programma riabilitativo e i suoi sviluppi;
- . tipologia di paziente ammissibile al trattamento;
- . tipologia, modalità, durata di trattamento;
- . requisiti minimi, strutturali, impiantistici e tecnologici;
- . adempimenti amministrativi, coordinamento operativo e controlli.

La tariffa giornaliera per la degenza nei posti letto di cardiologia riabilitativa è quella corrispondente al codice disciplina 56, attualmente pari ad € 233,23 con abbattimento del 40% dopo il 60° giorno (vds DGRM 709/2014 pag. 52).

Le parti si riportano a quanto previsto al punto 18. dell'accordo 280/2014 titolato progetto riabilitazione cardiologica, secondo nel corso dell'anno 2014 saranno riconosciuti tutti i ricoveri di riabilitazione cardiologica inviati a Villa Serena su proposta dell'AUO Ospedali Riuniti di Ancona nei limiti del tetto di produzione effettuata nel 2013.

### **Art. 13**

#### **Partecipazione ad eventi formativi**

Le parti si danno atto della reciproca volontà di favorire la formazione e l'interscambio di esperienze professionali dei propri professionisti.

In tale ottica intendono ove possibile, consentire e favorire la partecipazione dei propri professionisti agli eventi formativi reciprocamente organizzati.

### **Art. 14**

#### **Sconti (ex L. Finanziaria 2007)**

Per il periodo di validità del presente accordo, le parti si impegnano ad osservare le disposizioni, già emanate o che verranno in futuro emanate dalla Regione Marche, alle quali è obbligo uniformarsi, in merito alle modalità di applicazione della percentuale di sconto di cui all'art. 1, c. 796 lett. O) della Legge n. 296/2006 (Finanziaria 2007).

Per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, diverse da quelle di laboratorio analisi, l'abbattimento tariffario del 2% sarà calcolato ed applicato sull'importo complessivo del fatturato, al lordo del ticket.

Per le prestazioni di laboratorio analisi lo sconto è pari a 12,64% calcolato sul fatturato lordo determinato in base alle tariffe Marche *ratione temporis* vigenti, con esclusione delle prestazioni a totale carico del cittadino.

### **Art. 15**

#### **Contabilizzazione e debito informativo**

La Casa di Cura Villa Serena s.r.l. presenterà all'Area Vasta 2 contabilità trimestrali/mensili con distinzione dell'attività prestata rispettivamente in favore della ex Zona di Jesi e delle altre ex ZZ.TT di appartenenza del paziente.

Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura commerciale contenente un prospetto riassuntivo delle prestazioni legate a SDO emesse nel trimestre/mese;
- b) dalla distinta indicante per ogni paziente ricoverato i seguenti dati:
  - cognome e nome;
  - data di nascita;
  - comune di residenza;
  - codice fiscale;
  - tipologia di DRG e numero di giornate di degenza prestate;
  - valore economico del DRG;
  - tipologia di accesso e soggetto prescrittore;

(tale distinta recherà in calce la firma per validazione del legale rappresentante della Casa di Cura e l'attestazione che i medesimi dati sono stati trasmessi a mezzo posta elettronica inviati all' U.O. Gestione Flussi Informativi ed Informatici);

c) dagli originali di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità mensilmente prodotta.

I dati relativi ai ricoveri eseguiti dovranno essere trasmessi, con cadenza mensile, all'Agenzia Regionale Sanitaria per il tramite dell'U.O. Flussi Informativi ed Informatici utilizzando il tracciato record (File A per le attività di ricovero) individuato dall'Agenzia medesima il cui contenuto la Casa di Cura Villa Serena dichiara di ben conoscere.

Il debito informativo sui **ricoveri** viene valutato con i seguenti parametri:

- Tempestività della trasmissione e completezza dei tracciati infrannuali;
- Presenza della data di prenotazione in tutti i ricoveri programmati ordinari e day hospital;
- Presenza del codice fiscale in tutte le SDO.

Il debito informativo sulla **specialistica ambulatoriale** prevede, in attuazione dell'art. 50 della L. n. 326 del 24/11/2003, la trasmissione al Ministero dell'Economia e Finanze (MEF) dei dati dell'attività entro il 10° giorno del mese successivo a quello di erogazione della prestazione.

La Casa di Cura dovrà pertanto trasmettere almeno mensilmente alla Regione Marche il flusso relativo al file C "specialistica ambulatoriale" secondo le modalità vigenti.

Solo i dati correttamente acquisiti nel database regionale verranno considerati validi ai fini della fatturazione.

La Casa di Cura dovrà inoltre trasmettere i **dati di struttura e di attività** relativi ai Flussi Informativi Ministeriali (HSP e STS) che gli verranno periodicamente richiesti dall'U.O. Controllo Prestazioni Sanitarie dell'Area Vasta 2, per adempiere a quanto previsto dalla DGRM 498/2012.

Le parti inoltre si riportano a quanto previsto dal punto 15. dell'accordo DGRM 280/2014 titolato "debiti informativi".

## **Art. 16**

### **Modalità di pagamento**

La liquidazione e il pagamento delle fatture saranno effettuate entro sessanta giorni (60 gg.) dalla loro ricezione nella misura di 1/12 del budget complessivo di struttura, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto sul budget annuale accordato. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. In caso di ritardato pagamento dal 61° giorno decorreranno gli interessi nella misura pari al tasso BCE e secondo quanto previsto dal D.Lgs. 192 del 09/11/2012.

Il mancato invio delle distinte e dei tracciati record di cui sopra, ovvero la loro incompletezza od imprecisione (codifica, tariffazione, etc.) nonché la mancata corrispondenza tra la fatturazione e le risultanze desunte dai Files A e C, qualora contestati formalmente dalla Sede di Area Vasta, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini di pagamento sopra previsti.

La liquidazione delle competenze fatturate e dovute alla Casa di Cura Villa Serena s.r.l. relativamente alla mensilità di dicembre di ciascun anno di vigenza del presente accordo, sarà effettuata nei limiti del 90% di 1/12 del budget con riserva di procedere al saldo alla luce ed all'esito dei controlli di regolarità amministrativa e sanitaria sulla documentazione prodotta con riserva, quindi, di ogni conguaglio attivo e/o passivo fino alla definitiva regolazione dei rapporti economici per l'anno di competenza.

Per quanto riguarda la liquidazione e il pagamento delle prestazioni erogante in mobilità attiva ci si riporta a quanto previsto all'art. 4 del presente accordo.

## **Art. 17**

### **Contenzioso**

Eventuali inadempienze agli obblighi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta 2 per iscritto con fissazione di un termine per il corretto adempimento, trascorso inutilmente il quale, l'Area Vasta 2 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

La Casa di Cura Villa Serena s.r.l. con la sottoscrizione del presente contratto rinuncia ad intraprendere azione/impugnazioni avverso i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di attribuzione dei budget, di determinazione delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto.

#### **Art. 18**

##### **Privacy**

La Casa di Cura Villa Serena s.r.l., 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 30/06/2006 e s.m.i. e del Regolamento Organizzativo Privacy adottato con Determina n. DG/ASUR n. 148/2013.

La Casa di Cura garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla Zona 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 Casa di Cura assicura, in ogni caso, ed 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 Casa di Cura.

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

#### **Art. 19**

##### **Disposizioni transitorie e finali**

Il presente accordo spiega effetti dal 22/04/2013 al 31/12/2014.

La sottoscrizione da parte dell'Area Vasta 2 diviene efficace e vincolante, con decorrenza retroattiva dal 22/04/2013, al momento e subordinatamente al recepimento dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale dell'ASUR .

Le azioni di committenza, definite nel presente accordo, stanti le necessità di gestione e di governo del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

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. Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente accordo si fa rinvio agli accordi già sottoscritti dalla Casa di Cura Villa Serena s.r.l. e recepiti con DGRM 280/2014 e 1291/2014.

La Casa di Cura Villa Serena s.r.l è obbligata ad osservare gli indirizzi previsti dai piani socio-sanitari e dalle normative regionali e nazionali.

Il presente Accordo sarà registrato in caso d'uso a cura dell'Area Vasta 2 secondo le procedure previste dalla Legge.

Fabriano, li

**Casa di Cura Villa Serena s.r.l**  
**in persona del legale rappresentante**

---

**Il Direttore di Area Vasta 2**  
**Dott. Ing. Maurizio Bevilacqua**

---