

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 1218 DEL 14/07/2023

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 26 del 26/02/2021

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO f.f. dr. ENZO APOLLONI

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: MODIFICA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE CON LA SOCIETÀ CENTRO DI MEDICINA SRL, SEDE DI SCHIO, IN APPLICAZIONE DEL PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER LA RIDUZIONE DELLE CRITICITÀ DELLE LISTE DI ATTESA. PERIODO DI DECORRENZA DAL 15/06/2023 AL 31/12/2023 DI CUI ALLA DELIBERAZIONE AZIENDALE N. 1045/2023.

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.

Proponente: UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
Anno Proposta: 2023 Numero Proposta: 1231/23

Il Direttore dell'U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Maria Oliviera Cordiano.

Il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, relaziona quanto segue.

Premesso che:

- ai sensi dell'art. 17, comma 4 della L.R. 16 agosto 2002, n° 22, il Direttore Generale dell'ULSS territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con le strutture private, di cui all'art. 8 quinquies del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n° 502 e successive modifiche;
- con deliberazione n. 991 del 16/06/2023, questa Azienda ha approvato il Piano Operativo Aziendale finalizzato alla riduzione delle criticità delle liste di attesa per l'anno 2023, relative alle prestazioni traccianti così come definite Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, come richiesto con nota prot. n. 270745 del 18/05/2023 dalla Regione Veneto;
- con delibera n. 1045 del 23/06/2023, questa Azienda, in applicazione del Piano Operativo Aziendale per la riduzione delle criticità delle liste di attesa, ha stipulato l'accordo contrattuale con la società Centro di Medicina Srl, sede di Schio periodo di decorrenza dal 15/06/2023 al 31/12/2023, per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali per un importo complessivo di € 224.579,00, di cui € 196.909,45 afferiscono alla Diagnostica per immagini branca 69 Radiologia, ed € 27.669,55 alla branca 8 Cardiologia. La remunerazione delle prestazioni erogate contempla l'applicazione di uno sconto pari al 13% rispetto alle tariffe del vigente Nomenclatore Tariffario Regionale con il vincolo alla contrattazione del 100% della tipologia e del volume delle prestazioni;

Constatato che l'Allegato 1 all'accordo di cui alla delibera sopra citata comprende erroneamente le prestazioni Mammografia monolaterale (cod. CVP 87.37.1) e Mammografia bilaterale (cod. CVP 87.37.2) che la società Centro di Medicina Srl non eroga nella sede di Schio, per complessivi € 9.759,45;

Per quanto sopra, il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale propone pertanto di:

- approvare il testo dell'accordo con la società Centro di Medicina s.r.l. – sede di Schio di cui alla delibera 1045 del 23/6/2023, modificato e corretto, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e confermare l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali di Diagnostica per immagini e di Cardiologia, finalizzata al recupero delle liste d'attesa e articolata in obiettivi intermedi, da raggiungere entro il 30 settembre 2023 e in obiettivi finali da raggiungere entro il 31 dicembre 2023,. L'Azienda si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di far cessare il contratto al 30/09/2023, qualora non siano stati raggiunti gli obiettivi previsti, o per modifiche della programmazione regionale e/o dei fabbisogni aziendali;
- ridefinire l'importo complessivo in € 214.819,55, al netto delle prestazioni erroneamente inserite, destinando alle prestazioni di Diagnostica per immagini l'importo di € 187.150,00, e alle prestazioni di Cardiologia l'importo di € 27.669,55, con applicazione di uno sconto sulle prestazioni erogate pari al 13% delle tariffe del vigente Nomenclatore Tariffario Regionale, da utilizzare per l'acquisto di ulteriori prestazioni specialistiche ambulatoriali, e con il vincolo alla contrattazione del 100% della tipologia e del volume delle prestazioni;
- precisare che, essendo la programmazione aziendale vincolata al raggiungimento degli obiettivi intermedi e finali indicati nel Piano operativo aziendale formalmente approvato dalla Regione, l'Azienda a sua volta valuterà il raggiungimento degli obiettivi intermedi fissati con la Società Centro di Medicina Srl, sede di Schio, verificando la congruità delle agende attivate rispetto al volume di prestazioni indicato nell'Allegato 1 all'accordo contrattuale. A titolo esemplificativo, al volume previsto di 145 prestazioni di RMN spinali da erogare dal 15.06.23 al 30.09.23, devono corrispondere pari appuntamenti inseriti nelle agende di prenotazione preventivamente trasmesse

all'Azienda e approvate dalla Cup Manager aziendale.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il Responsabile dell'U.O.C. competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio Sanitari, per quanto di rispettiva competenza.

DELIBERA

1. di approvare il testo dell'accordo con la società Centro di Medicina s.r.l. – sede di Schio di cui alla delibera 1045 del 23/6/2023, modificato e corretto, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e confermare l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali di Diagnostica per immagini branca 69 Radiologia e di branca 8 Cardiologia, finalizzata al recupero delle liste d'attesa e articolata in obiettivi intermedi, da raggiungere entro il 30 settembre 2023 e in obiettivi finali da raggiungere entro il 31 dicembre 2023. L'Azienda si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di far cessare il contratto al 30/09/2023, qualora non siano stati raggiunti gli obiettivi previsti, o per modifiche della programmazione regionale e/o dei fabbisogni aziendali;
2. di ridefinire l'importo complessivo in € 214.819,55, al netto delle prestazioni erroneamente inserite, destinando alle prestazioni di Diagnostica per immagini l'importo di € 187.150,00, e alle prestazioni di Cardiologia l'importo di € 27.669,55, con applicazione di uno sconto sulle prestazioni erogate pari al 13% delle tariffe del vigente Nomenclatore Tariffario Regionale, da utilizzare per l'acquisto di ulteriori prestazioni specialistiche ambulatoriali, e con il vincolo alla contrattazione del 100% della tipologia e del volume delle prestazioni;
3. di precisare che, essendo la programmazione aziendale vincolata al raggiungimento degli obiettivi intermedi e finali indicati nel Piano operativo aziendale formalmente approvato dalla Regione, l'Azienda a sua volta valuterà il raggiungimento degli obiettivi intermedi fissati con la Società Centro di Medicina Srl, sede di Schio, verificando la congruità delle agende attivate rispetto al volume di prestazioni indicato nell'Allegato 1 all'accordo contrattuale. A titolo esemplificativo, al volume previsto di 145 prestazioni di RMN spinali da erogare dal 15.06.23 al 30.09.23, devono corrispondere pari appuntamenti inseriti nelle agende di prenotazione preventivamente trasmesse all'Azienda e approvate dalla Cup Manager aziendale.
4. di dare atto che la spesa complessiva prevista, per il periodo sopra indicato, ammonta presuntivamente ad € 214.819,55, IVA compresa, e trova riferimento nel conto BA0620000 "Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati", programma di spesa 86, del BEP 2023, di cui alla Delibera di approvazione del Piano Operativo Aziendale dell'Aulss n. 7 Pedemontana finalizzato alla riduzione delle criticità delle liste di galleggiamento per l'Anno 2023;
5. di individuare quale esecutore dell'accordo il Direttore Medico dell'Ospedale "Alto Vicentino" di Santorso;
6. di individuare quale supporto all'esecutore dell'accordo e referente dei flussi informativi il dr. Luca Maffiotti, afferente alla Direzione Amministrativa di Ospedale;
7. di trasmettere copia dell'accordo sottoscritto alla Direzione Regionale Programmazione Sanitaria;
8. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 del D.L. vo 14 marzo 2013, n.33;
9. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/07/2022.

	Accordo contrattuale	
	ex art. 17 L.R. 16.08.2002, n. 22 ed art. 8 quinquies D. Lgs. 30.12.1992, n. 502	
	tra l’Azienda ULSS n 7 Pedemontana e l’erogatore privato accreditato Società	
	“Centro di Medicina Srl” sede di Schio per funzioni esercitate in regime	
	ambulatoriale – branca 69 Radiologia diagnostica e branca 8 Cardiologia.	
	Premesso:	
	- ai sensi dell’art. 17, comma 4 della L.R. 16 agosto 2002, n° 22, il Direttore	
	Generale dell’ULSS territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi	
	accordi contrattuali con le strutture private, di cui all’art. 8 quinquies del D. Lgs.	
	30 dicembre 1992, n° 502 e successive modifiche;	
	- con delibera n. 850 del 06/05/2022, questa Azienda ha stipulato un accordo	
	contrattuale per il triennio 2022-2024 in applicazione della DGR 101/2022 con la	
	società Centro di Medicina Srl, sede di Schio, per l’erogazione di prestazioni	
	specialistiche ambulatoriali, stabilendo in € 612.000,00 annui l'importo di budget	
	spettante alla struttura, di cui € 402.000,00 per la macroarea di diagnostica per	
	immagini – branca 69 Radiologia diagnostica e € 210.000,00 per la macroarea	
	branche a visita – branca 8 Cardiologia;	
	- con delibera n. 37 del 13/01/2023, questa Azienda ha approvato un accordo	
	contrattuale con la società Centro di Medicina Srl, sedi di Schio e di Thiene, per	
	l’erogazione di prestazioni specialistiche di diagnostica per immagini	
	(Radiologia), periodo Gennaio-Giugno 2023, con l’importo richiesto in regione	
	di € 152.984,00 in applicazione della DGRV 162/2022, con applicazione di uno	
	sconto sulle prestazioni erogate pari al 13% delle tariffe del vigente Nomenclatore	
	Tariffario Regionale, come indicato dalla nota di Azienda Zero prot. n. 8453 del	
	24/03/2022a, da utilizzare per l’acquisto di ulteriori prestazioni specialistiche	

	ambulatoriali, e con il vincolo alla contrattazione del 100% della tipologia e del	
	volume delle prestazioni;	
	- con nota prot. n. 270745 del 18/05/2023 la Regione ha richiesto la redazione del	
	Piano Operativo Aziendale finalizzato alla riduzione delle criticità delle liste di	
	attesa indicando le azioni perseguibili in ragione delle specificità aziendali. Le	
	risorse assegnate potranno essere impiegate per finanziare attività aggiuntiva del	
	personale sanitario, derogando ai regimi tariffari ordinari e per aumentare l'offerta	
	di prestazioni in convenzione con le strutture private accreditate;	
	- tale Piano dovrà rispettare i seguenti criteri:	
	- dovrà essere articolato in obiettivi intermedi, da raggiungere entro il 30	
	settembre 2023 e obiettivi finali da raggiungere entro il 31 dicembre 2023;	
	- il finanziamento riconosciuto a ciascuna Azienda Sanitaria, una volta	
	approvato il Piano, anche in ordine agli obiettivi intermedi e finali, nonché al	
	finanziamento necessario,, sarà erogato in due tranches distinte; la prima	
	tranche, pari al 50% dell'importo totale, sarà assegnata alle Aziende entro il	
	30 giugno p.v., la seconda tranche, pari al restante 50%, entro il 30 ottobre	
	p.v., quest'ultima però vincolata al raggiungimento degli obiettivi intermedi	
	indicati nel Piano operativo aziendale formalmente approvato dalla Regione;	
	- dovrà prevedere l'avvio della operatività dal 15/6 p.v.;	
	- la valutazione del raggiungimento degli obiettivi intermedi e di quelli finali	
	verrà effettuata dalla Cabina di Regia per il governo delle Liste d'Attesa	
	Ambulatoriali istituita con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e	
	Sociale n. 27 del 28 marzo 2023;	
	- tra le modalità organizzative è prevista la possibilità di integrare gli acquisti	
	di prestazioni di specialistica ambulatoriale da privato accreditato (anche	

	ubicati nei comuni confinanti afferenti ad altre Aziende Ulss), di cui agli	
	accordi contrattuali stipulati per l'anno 2023, ai sensi dell'articolo 8-quinquies	
	del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in deroga all'articolo 15,	
	comma 14, primo periodo, del DL n. 95/2012, convertito, con modificazioni,	
	dalla Legge n. 135/2021;	
	- con deliberazione n. 991 del 16/06/2023, questa Azienda ha approvato il Piano	
	Operativo Aziendale finalizzato alla riduzione delle criticità delle liste di attesa	
	per l'anno 2023, relative alle prestazioni traccianti così come definite Piano	
	Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, come richiesto	
	con nota prot. n. 270745 del 18/05/2023 dalla Regione Veneto;	
	- con delibera n. 1045 del 23/06/2023, questa Azienda ha già stipulato un accordo	
	contrattuale con la società Centro di Medicina Srl, sede di Schio, in applicazione	
	del Piano Operativo Aziendale per la riduzione delle criticità delle liste di attesa,	
	periodo di decorrenza dal 15/06/2023 al 31/12/2023, per l'erogazione di	
	prestazioni specialistiche ambulatoriali, stabilendo un importo complessivo di €	
	224.579,00, per il periodo sopra indicato, destinando per l'erogazione di	
	prestazioni di Diagnostica per immagini branca 69 Radiologia un importo di €	
	196.909,45, e per l'erogazione di prestazioni di Cardiologia un importo di €	
	27.669,55, con applicazione di uno sconto sulle prestazioni erogate pari al 13%	
	delle tariffe del vigente Nomenclatore Tariffario Regionale, da utilizzare per	
	l'acquisto di ulteriori prestazioni specialistiche ambulatoriali, e con il vincolo alla	
	contrattazione del 100% della tipologia e del volume delle prestazioni;	
	- che l'Allegato 1 alla convenzione di cui alla delibera n. 1045 del 23/06/2023 sopra	
	ricordata riporta erroneamente elencate le prestazioni Mammografia monolaterale	
	(cod. CVP 87.37.1) e Mammografia bilaterale (cod. CVP 87.37.2) che la società	

	Centro di Medicina Srl, sede di Schio, non eroga;	
	- che il Centro di Medicina Srl - sede di Schio - è soggetto autorizzato all'esercizio	
	di attività sanitaria relativamente alla tipologia B5 SA/502/92 Assistenza	
	specialistica ambulatoriale – ambulatorio polispecialistico, con nota agli atti del	
	Comune di Schio N. ASA/0002/2021 del 26/01/2021;	
	- che con DGRV 67 del 26/01/2021 la Regione Veneto ha aggiornato la titolarità	
	dell'accREDITAMENTO istituzionale a seguito di fusione per incorporazione in una	
	società già accREDITATA e che pertanto il Centro di Medicina Srl - sede di Schio	
	risulta accREDITATO per l'erogazione in regime ambulatoriale per conto del SSR di	
	prestazioni della branca di Radiologia diagnostica (limitatamente alle ecografie,	
	prestazioni di radiologia di base e risonanze magnetiche articolari e lombari) e	
	della branca di Cardiologia (limitatamente a ecocolordopplergrafia);	
	- con DGR n. 548 del 09/05/2023 la Regione Veneto ha comunicato il rinnovo	
	dell'accREDITAMENTO istituzionale a soggetti già accREDITATI erogatori di prestazioni	
	sanitarie e socio-sanitarie, per l'attività specialistica ambulatoriale privata	
	accREDITATA, tra i quali la società Centro di Medicina Srl, sede di Schio,	
	relativamente alla branca Diagnostica per immagini, Radiologia Diagnostica, e	
	alla branca a visita nella specialità di Cardiologia;	
	- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della L.R. 16 agosto 2002, n° 22, il Direttore	
	Generale dell'ULSS territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi	
	accordi contrattuali con le strutture private, di cui all'art. 8 quinquies del D. Lgs.	
	30 dicembre 1992, n° 502 e successive modifiche;	
	- che il presente accordo contrattuale è sottoscritto mediante l'apposizione della	
	firma digitale o della firma autografa acquisita digitalmente rispettivamente ai	
	sensi dell'art. 24 e 25, comma 2, del D.Lgs. 7.3.2005, n. 82 e conservato nei	

	sistemi di gestione informatica degli enti sottoscrittori, da trasmettere anche alla	
	Segreteria regionale per la sanità a cura dell’Azienda ULSS;	
	- il presente accordo è stato approvato dall’Azienda ULSS n. 7 Pedemontana con	
	delibera n. _____ del _____.	
	Tutto ciò premesso:	
	tra	
	l’Azienda U.L.SS. n. 7 “Pedemontana”, (di seguito “azienda”), con sede e domicilio	
	fiscale in Bassano del Grappa (VI), Via dei Lotti n. 40 - codice fiscale e partita IVA	
	00913430245, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Carlo Bramezza,	
	e	
	la società CENTRO DI MEDICINA Srl (di seguito “erogatore”), con sede legale a	
	Treviso, via San Martino Solferino, 3, e sede operativa a Schio in via San Giovanni	
	Bosco n. 24, Codice Fiscale e P.IVA 02404370278, nella persona del sig. Vincenzo	
	Papes, in qualità di legale rappresentante pro-tempore, il quale dichiara, consapevole	
	delle responsabilità penali previste dall’art. 76 del DPR 445/2000:	
	- di non essere stato condannato con provvedimento passato in giudicato (inclusi	
	sentenza pronunciata a seguito di applicazione della pena su richiesta delle parti,	
	decreto penale di condanna) per reati che comportano l’incapacità di contrarre con	
	la pubblica amministrazione;	
	Si conviene e si stipula il seguente	
	ACCORDO CONTRATTUALE	
	Articolo 1 Tipologia e volume delle prestazioni	
	Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed economici tra le parti	
	in premessa, derivanti dalla erogazione di prestazioni sanitarie ambulatoriali da parte	
	dell’erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell’ambito delle	

		funzioni accreditate, definite dall'Azienda, come da Allegato 1 al presente accordo.	
		Relativamente all'Allegato 1, l'erogatore si impegna ad effettuare una adeguata	
		programmazione dell'offerta sanitaria, per la durata del presente accordo,	
		articolandola in obiettivi intermedi, da raggiungere entro il 30 settembre 2023, e in	
		obiettivi finali da raggiungere entro il 31 dicembre 2023, fatte salve esigenze	
		dettagliate dall'azienda. Poiché la programmazione aziendale è vincolata al	
		raggiungimento degli obiettivi intermedi e finali sopra indicati, definiti nel Piano	
		operativo aziendale di recupero delle liste di galleggiamento, l'Azienda valuterà il	
		raggiungimento degli obiettivi intermedi fissati verificando la congruità delle agende	
		attivate rispetto al volume di prestazioni indicato nell'Allegato 1, quindi al volume di	
		prestazioni previsto da erogare dal 15.06 al 30.09, devono corrispondere pari	
		appuntamenti inseriti nelle agende di prenotazione preventivamente trasmesse	
		all'Azienda e approvate dalla Cup Manager aziendale. L'Azienda si riserva la facoltà,	
		a suo insindacabile giudizio, di far cessare il contratto al 30/09/2023, qualora non	
		siano stati raggiunti gli obiettivi previsti, o per modifiche della programmazione	
		regionale e/o dei fabbisogni aziendali.	
		Articolo 2 Obblighi dell'erogatore	
		L'erogatore si impegna a:	
		- attenersi alle disposizioni vigenti relative alla prescrivibilità ed erogabilità delle	
		prestazioni specialistiche a carico del SSN;	
		- attenersi nell'ambito dei tetti massimi di spesa, per il periodo di decorrenza del	
		presente accordo, per l'erogazione di prestazioni di Diagnostica per immagini	
		branca 69 Radiologia, e per l'erogazione di prestazioni nella branca 08 di	
		Cardiologia, come specificato nell'Allegato 1, ad applicare uno sconto sulle	
		prestazioni erogate pari al 13% delle tariffe del vigente Nomenclatore Tariffario	

	Regionale, da utilizzare per l’acquisto di ulteriori prestazioni specialistiche	
	ambulatoriali, e con il vincolo alla contrattazione del 100% della tipologia e del	
	volume delle prestazioni. L’importo è da considerarsi comprensivo del ticket (le	
	quote di compartecipazione alla spesa introitate devono intendersi come mero	
	acconto di pagamento che va recuperato nella prima fatturazione utile). In ogni	
	caso le prestazioni erogate in supero all’importo considerato, come sopra	
	determinato, non saranno remunerate.	
	- concorrere con l'Azienda al mantenimento dei tempi di attesa entro i parametri	
	fissati dalla Regione in tutte le classi di priorità previste, partecipando anche alla	
	predisposizione e alla verifica di correttezza dei flussi relativi ai tempi di attesa;	
	- rispettare, conseguentemente, come in origine introdotto dalla DGR 320/2013 in	
	materia di liste di attesa, all'atto della prenotazione, la classe di priorità indicata	
	nelle prescrizioni, garantendone l'erogazione entro i tempi previsti; non saranno	
	remunerate le prestazioni relative alle suddette prescrizioni "prioritarizzate" prese	
	in carico direttamente dalla struttura accreditata le quali, da verifica fatta a	
	consuntivo, risulteranno erogate in tempi superiori alla classe di priorità indicata.	
	Fanno eccezione i casi in cui l'utente non ha accettato la "prima data disponibile"	
	e i casi di ricollocazione di prenotazioni per il recupero delle prestazioni non	
	erogate (liste fluttuanti);	
	- comunicare con congruo anticipo eventuali sospensioni di attività oggetto del	
	presente accordo; il preavviso deve essere tale da garantire continuità assistenziale	
	e da evitare disagio all’utenza nel rispetto delle classi di priorità;	
	- rispettare l'obbligo previsto dalla L.R. 23/2012 - art. 15 - di rendere pubblico	
	quanto percepito dal SSR. Per le persone giuridiche pubblicazione, nel proprio	
	sito internet, dei bilanci annuali, nei cinque anni successivi all'erogazione del	

	finanziamento; per le persone fisiche affissione nella sede di adeguato prospetto;	
	- osservare le regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente	
	accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile e, in	
	particolare, garantire la tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della	
	Legge 13 agosto 2010 n°136 e s.m.i.;	
	- osservare, in particolare, la disciplina nazionale e delle regole attuative disposte	
	dalla Regione del Veneto in materia di:	
	▪ tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale, come	
	eventualmente rimodulate previa consultazione tra le parti;	
	▪ verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;	
	▪ incompatibilità del personale adibito all'erogazione delle prestazioni oggetto	
	del presente accordo;	
	▪ rispetto del protocollo di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia	
	autorizzato l'utilizzo del ricettario del SSR;	
	▪ compartecipazione alle spese da parte del cittadino;	
	▪ gestione unicamente attraverso il CUP dell'ULSS delle agende	
	dell'erogatore, relativamente alle prestazioni di cui al presente accordo,	
	purché l'ULSS garantisca l'interscambio in tempo reale delle prenotazioni in	
	agenda e di eventuali disdette e/o spostamenti, con inserimento delle	
	prestazioni nell'agenda informatizzata del centro unico di prenotazione	
	dell'azienda, compresa la movimentazione (compilazione, accettazione,	
	produzione, trasmissione) di ricette digitali, nel rispetto delle regole di	
	accesso prioritario alle prestazioni e delle regole di flessibilità definite	
	dall'azienda, a garanzia della continuità assistenziale. L'Azienda effettuerà	
	controlli incrociati tra agende CUP e i flussi SPS delle prestazioni erogate.	

	▪ mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in materia di autorizzazione all’esercizio e accreditamento istituzionale;	
	▪ tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che possono derivare agli utenti o a terzi durante l’espletamento del servizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo per responsabilità civile;	
	▪ sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell’azienda, della Regione e del Ministero.	
	L’erogatore privato ha l’obbligo di integrazione con il sistema regionale “fascicolo sanitario” per quanto concerne i processi di alimentazione dello stesso con la documentazione prodotta, e provvedere all’adeguamento degli applicativi in uso in modo da potersi interfacciare con il sistema CUP aziendale, secondo gli standard redatti nell’ambito del progetto SIO.	
	Articolo 3 Obblighi dell’azienda	
	L’azienda:	
	- monitora, tramite il CUP Manager, con riferimento a ciascuna struttura, la pianificazione delle agende, al fine di garantire il mantenimento del 100% delle stesse a CUP;	
	- monitora, tramite il CUP Manager, il rispetto dei tempi di attesa e la media dei giorni oltre soglia;	
	- garantisce l’osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo di relazione ad ogni aspetto concernente l’esercizio della propria attività;	
	- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente accordo contrattuale ed esclusivamente nei limiti degli importi, per il periodo di decorrenza del presente accordo, per l’erogazione di prestazioni di Diagnostica per immagini branca 69	

	Radiologia, e per l'erogazione di prestazioni nella branca 08 di Cardiologia, come	
	specificato nell'Allegato 1, secondo la tariffa in vigore al momento	
	dell'esecuzione della prestazione stessa, e con uno sconto del 13% come sopra	
	precisato. In caso di esaurimento dell'importo assegnato, al fine di non	
	contabilizzare e fatturare attività in supero, la struttura non emetterà né prenderà	
	in carico ulteriori prescrizioni effettuate su "ricetta rossa" e/o dematerializzata, e	
	di conseguenza non incasserà il ticket;	
	- effettua il pagamento delle competenze spettanti alla struttura privata accreditata	
	sulle prestazioni erogate entro il termine di 60 giorni dal ricevimento della fattura	
	e della documentazione relativa all'attività svolta. La remunerazione delle	
	prestazioni avviene utilizzando la tariffa in vigore al momento della prestazione	
	stessa. Il pagamento delle fatture non pregiudica il recupero di somme che, a	
	seguito di accertamenti successivi, risultassero non dovute o dovute solo in parte;	
	- comunica tempestivamente all'erogatore ogni aggiornamento della disciplina	
	nazionale e regionale avente riflessi diretti sull'applicazione del presente accordo	
	ai fini della modifica del medesimo, nonché ogni informazione utile al corretto	
	adempimento degli obblighi assunti dall'erogatore.	
	- nomina l'erogatore responsabile esterno del trattamento dei dati personali	
	secondo le disposizioni di cui all'art. 28 del Regolamento UE 2016/679.	
	Articolo 4 Durata dell'accordo e vincoli	
	Il presente accordo ha durata per il periodo dal 15.06.2023 al 31.12.2023.	
	L'accordo è articolato in obiettivi intermedi, da raggiungere entro il 30 settembre 2023	
	e in obiettivi finali da raggiungere entro il 31 dicembre 2023, come indicato	
	nell'Articolo 1 e nell'Allegato 1; si precisa a tal fine che il mancato raggiungimento	
	dell'obiettivo intermedio al 30.09 è vincolante per la durata del presente accordo	

	anche per l'ultimo trimestre dell'anno.	
	Non è ammessa proroga.	
	In caso di cessazione dell'attività su iniziativa dell'erogatore, corre l'obbligo per il	
	medesimo di darne preventiva comunicazione all'azienda con preavviso di almeno 90	
	giorni, garantendo comunque la continuità delle prestazioni per tale periodo e la	
	rifusione dei costi di aggiornamento delle prenotazioni.	
	Articolo 5 Eventi modificativi e cause di risoluzione dell'accordo e decadenza	
	Come indicato all'Articolo 1, il mancato raggiungimento dell'obiettivo intermedio al	
	30.09 è vincolante per la durata del presente accordo anche per l'ultimo trimestre	
	dell'anno.	
	L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio,	
	accreditamento e vigilanza sociosanitaria.	
	Comportamenti non conformi a quanto previsto dalla normativa sono considerati	
	inadempienza contrattuale di cui si terrà conto in sede di stipula dei successivi accordi	
	contrattuali;	
	Il presente accordo contrattuale è sottoposto a condizione risolutiva, ai sensi e per gli	
	effetti dell'articolo 94 del D. Lgs 06/09/2011 n°159, in quanto stipulato in pendenza	
	del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 91 del predetto decreto	
	(informative antimafia).	
	Articolo 6 Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni	
	nazionali e regionali.	
	Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente accordo contrattuale	
	in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali o regionali, con indicazione dei	
	termini relativi alle nuove obbligazioni assunte.	
	Articolo 7 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale	

[illegible]

PRESTAZIONI IN CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS N. 7 PEDEMONTANA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
CENTRO DI MEDICINA SRL - SEDE DI SCHIO

ALLEGATO 1 - BUDGET AGGIUNTIVO SCONTATO DEL 13% - PIANO RECUPERO LISTE ATTESA 2023

Branca specialistica	Definizione	Prestazioni		Volume ECONOMICO 2023					
		Tipologia prestazioni	Codice	Tariffa Euro (Valore medio)	BUDGET AGGIUNTIVO SCONTO 13%	fino al 30.09		dal 30.09 al 31.12	
		ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO A RIPOSO	88.77.4	47,50	187.150,00 €	8	357,45 €	17	825,69 €
		RMN SPINALI	(vari)	217,75		145	31.491,83 €	102	22.110,99 €
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	88.73.5	47,50		87	4.117,20 €	222	10.555,89 €
		ECO ADDOMI	(vari)	85,62		539	53.683,21 €	443	44.061,96 €
		DIAGNOSTICA ECO CAPO E COLLO	88.71.4	30,65		364	11.147,55 €	287	8.798,22 €
TOTALI PERIODO						1142	100.797,24 €	1071	86.352,76 €
8	CARDIOLOGIA	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO-DOPO PROVAFISICA O FARMACOL	88.72.3	111,65	27.669,55 €	119	13.257,60 €	129	14.411,95 €
TOTALI PERIODO						119	13.257,60 €	129	14.411,95 €
TOTALI PERIODO - ANNO 2023					€ 214.819,55	1.261	114.054,84 €	1.200	100.764,71 €