



DELIBERAZIONE

n. 444

del 20-3-2019

O G G E T T O

Assegnazione dei tetti di spesa 2019 agli Erogatori privati Accreditati esclusivamente ambulatoriali e stipula relativi accordi contrattuali. (Budget lordo assegnato € 16.654.145,02) DD.GG.RR.VV. n. 2166/2017 e n. 1913/2018.

Proponente: UOS Convenzioni e Privati Accreditati
Anno Proposta: 2019
Numero Proposta: 456

Il Direttore dell'U.O.S. Convenzioni e Privati Accreditati, riferisce che:

“Con Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto 29 dicembre 2017 n. 2166 avente ad oggetto *“Assegnazione di budget per il triennio 2018-2019-2020 per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogata dagli erogatori esclusivamente ambulatoriali nei confronti degli utenti residenti nella Regione Veneto e, a parziale modifica della DGR n. 597/2017, ulteriori disposizioni nei confronti degli erogatori ospedalieri privati accreditati.”* la Giunta Regionale del Veneto aveva definito i tetti di spesa delle Aziende U.U.L.L.S.S.S.S. e l'attribuzione dei budget (espressi al lordo del ticket) ai singoli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali per le branche di diagnostica per immagini, medicina fisica e riabilitativa e ossigeno terapia iperbarica e branca a visita, afferenti ai territori di pertinenza di ciascuna U.L.S.S. per il triennio 2018-2020.

Lo stesso provvedimento regionale, adottato per il triennio 2018-2020, prevede che i rispettivi budget siano comprensivi della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket), che costituisce pertanto un anticipo di pagamento, mentre rimangono esclusi gli introiti derivante dalle quote fisse per ricetta (introdotti dall'art. 17, comma 6, del D.L. 98 del 6 luglio 2011, come convertito dalla L. 111 del 15 luglio 2011) che ha trovato attuazione in Regione Veneto con D.G.R.V. del 5 agosto 2011 n. 1380.

Con successiva D.G.R.V. del 10 dicembre 2018 n. 1868, a valere dall'anno 2019, la Giunta Regionale ha aggiornato l'elenco dei soggetti accreditati introducendo nuovi soggetti ed inserendo ulteriori branche per soggetti precedentemente accreditati.

In questa Azienda gli aggiornamenti apportati riguardano le strutture:

- Mi.Ria.M. S.r.l. Misure Riabilitative Moderne con sede ad Arzignano (VI), per la branca 056 Medicina Fisica e Riabilitazione (nuovo soggetto);
- ECODIAGNOSTICA S.r.l., con sede ad Arzignano (VI), per la branca 043 Urologia (soggetto già precedentemente accreditato).

Con D.G.R.V. del 21 dicembre 2018, n. 1913, la Giunta Regionale ha provveduto inoltre, quindi, all'assegnazione alle Aziende U.L.S.S. dei nuovi budget per gli anni 2019 e 2020 in revisione della precedente D.G.R.V. 2166/2017 apportando per l'Azienda U.L.S.S. n. 8 Berica le seguenti variazioni in relazione ai soggetti sotto riportati:

- Mi.Ria.M. S.r.l (nuova assegnazione) + Euro 300.000,00 (branca 056)
- ECODIAGNOSTICA S.r.l. (nuova assegnazione) + Euro 40.000,00 (branca 043)
- CEMES S.r.l. (diminuzione assegnazione precedente) - Euro 200.000,00 (branca 056)

Si richiamano di seguito, per trasparenza ed imparzialità, le procedure e le modalità di gestione dei budget assegnati ai singoli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, già introdotte dalla precitata deliberazione giunta del 29 dicembre 2017 n. 2166:

- a) l'Azienda U.L.S.S. territorialmente competente acquisisce idonea documentazione di certificazione antimafia al momento della stipulazione degli accordi contrattuali annuale di assegnazione dei budget.
- b) i budget vengono assegnati all'interno di ogni singolo Distretto, per singolo erogatore per ciascuna branca specialistica. Per la macro area Laboratorio viene assegnato un budget complessivo a livello distrettuale, coerentemente con una programmazione locale da parte di ciascuna Azienda U.L.S.S.;
- c) ogni eventuale variazione di budget deve essere autorizzata dalla Giunta Regionale previo parere della Commissione Regionale Investimenti Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) su proposta del Direttore Generale interessato.

- d) la Giunta Regionale può autorizzare il trasferimento di sede degli erogatori privati accreditati per la specialistica ambulatoriale da una Azienda U.L.SS. ad un'altra.
- e) viene prevista la possibilità di spostamento dell'intero budget o parte di esso, prevalentemente nella branca di appartenenza, o in altre branche.
- f) il budget assegnato a ciascun erogatore privato accreditato esclusivamente ambulatoriale viene articolato ed erogato in dodicesimi. L'Azienda U.L.SS. territorialmente competente vigila sul rispetto del consumo del budget assegnato consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10% dovendo tali oscillazioni risultare zero a fine anno, salvaguardando la continuità di erogazione dal 1 gennaio al 31 dicembre di ogni singolo anno.
- g) la Giunta Regionale, previa valutazione della C.R.I.T.E. e su richiesta motivata del Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. interessata, può autorizzare delle quote extra budget per ogni singolo erogatore per l'anno solare interessato. Tali quote, se accordate, implicheranno uno sconto sulle prestazioni erogate del 13%.
- h) le prestazioni erogate in supero ai budget così come determinati dal presente atto non saranno remunerate.
- i) il tempo per la liquidazione delle prestazioni erogate viene fissato in 60 giorni dal ricevimento della fattura.
- j) gli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali hanno l'obbligo di partecipare al progetto regionale di creazione del "fascicolo sanitario" e pertanto devono procedere all'adeguamento dei sistemi informatici al fine di garantire la necessaria integrazione con i sistemi aziendali e regionali secondo lo standard del progetto FSEr.
- k) l'Azienda U.L.SS. territorialmente competente, per il tramite del Nucleo Aziendale di Controllo, effettua i controlli sull'appropriatezza dell'attività sanitaria secondo quanto disposto in materia dalla D.G.R.V. n. 3444 del 30 dicembre 2010 e dalla D.G.R.V. n. 2174 del 23 dicembre 2016.

Atteso quanto sopra, i budget per l'anno 2019 assegnati a questa Azienda per gli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, suddivisi per le quattro macro-aree e per Distretto, risultano pertanto essere i seguenti:

Tabella 1) : BUDGET assegnato per Macro-Area - U.L.SS. 8 Berica – anno 2019 – DD.GG.RR.VV. nn. 2166/2017 e 1913/2018

Macro Area	Distretto 1-EST Budget 2019	Distretto 2-OVEST Budget 2019
3 - Diagnostica per Immagini	9.314.900,00	1.500.000,00
2 - Medicina Fisica Riabilitativa	2.080.950,00	300.000,00
4 - Altre (Branche a Visita)	949.395,00	449.000,00
1 - Laboratorio	793.036,00	0,00
4 – Ossigeno Terapia Iperbarica – OTI	422.000,00	190.000,00
Totale Budget 2019 Distretto	13.560.281,00	2.439.000,00
TOTALE Budget Anno 2019 A. U.L.SS. 8 "Berica"		15.999.281,00

budget, che per singoli erogatori risultano così suddivisi, tenuto conto della variazione nel frattempo intervenuta a seguito della rinuncia all'accreditamento, comunicata dall'erogatore Dr.ssa Calabretta Raffaella (branca odontostomatologia) con e-mail PEC del 27 settembre 2018, trasmessa ai competenti Uffici Regionali con nota U.L.SS. del 7 novembre 2018, prot. 111722, relativa al budget precedentemente assegnato pari a Euro 56.000,00:

Tabella 2) : Budget per singolo erogatore

Erogatore Privato Accreditato	Macro Area	Branche Specialistiche Accreditate	BUDGET 2019
Studio Radiologico San Lazzaro S.r.l.	Medicina Fisica Riabilitativa	MFR	15.031,80
	Diagnostica per Immagini	Radiologia	990.634,96
Studio Dentistico dr. Giaretta Renzo s.r.l.	Altre (Branche a Visita)	Odontostomatologia	85.050,00
Centro Odontoiatrico in Ore Salus S.a.s	Altre (Branche a Visita)	Odontostomatologia	27.290,00
Dr. Busatta Ettore S.a.s.	Altre (Branche a Visita)	Ostetricia e Ginecologia	47.000,00
SE.FA.MO. S.r.l.	Diagnostica per Immagini	Radiologia	513.295,58
	Laboratorio	Laboratorio	379.242,87
MI.RIA.M. S.r.l.	Medicina Fisica Riabilitativa	MFR	300.000,00
Dr. Cassin Enrico	Altre (Branche a Visita)	Dermosifilopatia	25.845,00
Dr. Londei Salvatore	Altre (Branche a Visita)	Otorinolaringoiatria	65.000,00
C.M.S.R. Veneto Medica S.r.l.	Diagnostica per Immagini	Radiologia	6.800.407,18
	Altre (Branche a Visita)	Cardiologia	433.020,00
C.D.V. Centro Diagnostico Veneto S.r.l.	Medicina Fisica Riabilitativa	MFR	6.329,65
	Diagnostica per Immagini	Radiologia	670.114,20
	Altre (Branche a Visita)	Cardiologia	210.190,00
	Laboratorio	Laboratorio	112.646,73
C.T.R. S.n.c.	Medicina Fisica Riabilitativa	MFR	320.632,25
Centro Medico Riabilitativo San Marco S.r.l.	Medicina Fisica Riabilitativa	MFR	150.000,00
Data Clinica S.r.l.	Diagnostica per Immagini	Radiologia	340.448,08
	Laboratorio	Laboratorio	240.907,82
CEMES S.r.l.	Medicina Fisica Riabilitativa	MFR	1.588.956,30
Fondazione M. Baschirotto Onlus	Laboratorio	Laboratorio	60.238,58
Ecodiagnostica S.r.l.	Diagnostica per Immagini	Radiologia	1.500.000,00
	Altre (Branche a Visita)	Odontostomatologia	199.000,00
	Alter (Branche a Visita)	Neurologia	100.000,00
	Altre (Branche a Visita)	Ortopedia e Traumatologia	50.000,00
	Altre (Branche a Visita)	Dermosifilopatia	60.000,00
	Altre (Branche a Visita)	Urologia	40.000,00
OTI MEDICALE VICENZA S.r.l.	Ossigeno Terapia Iperbarica	Distretto 1 e 2	610.000,00
ATIP – Padova (U.L.SS. 6 Euganea)	Ossigeno Terapia Iperbarica	Riserva per Utenti ULSS 8	2.000,00
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 – A.U.L.SS. 8 “Berica”			15.943.281,00
OTI MEDICALE VICENZA S.r.l.	Ossigeno Terapia Iperbarica	Altre UU.LL.SSSS. Venete	710.864,02

Con riferimento specificatamente alla macro area 3 Diagnostica per Immagini, si precisa che, anche per l'anno 2019, l'Azienda U.L.SS. n. 7 "Pedemontana" con nota del 24 settembre 2018, prot. n. 84839, ha chiesto a questa Azienda di riservare una quota parte del budget assegnato ad alcuni erogatori privati accreditati per prestazioni radiologiche, presenti in Azienda Ulss 8 Berica, per importo lordo complessivo pari ad € 800.000,00=. Con nota del 12 novembre 2018 prot. n. 113362, il Direttore Generale di questa Azienda ha accolto detta richiesta come sotto riportata:

Tabella 3) : Budget assegnato per prestazioni radiologiche Utenti A. U.L.SS. 7

SOGGETTO EROGATORE	IMPORTO
C.M.S.R. Veneto Medica S.r.l.	€ 570.000,00
Studio Radiologico San Lazzaro S.r.l.	€ 65.000,00
SE.FA.MO. S.r.l.	€ 65.000,00
CDV S.r.l.	€ 100.000,00
TOTALE	€ 800.000,00

In attuazione di quanto sopra riportato, si è pertanto provveduto, a predisporre per ogni soggetto accreditato, presente in Azienda Ulss 8 Berica, il rispettivo contratto di assegnazione di budget, secondo lo schema tipo regionale (ex D.G.R.V. n. 1765/2012 e s.m.i., contemplando espressamente nel medesimo quanto segue:

- il budget assegnato è da considerarsi come tetto di spesa massimo rimborsabile,
- il budget è da ripartirsi in dodicesimi da parte di ciascun erogatore privato accreditato ambulatoriale per garantire l'erogazione delle prestazioni, con oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, senza sfondamento a fine anno;
- l'erogatore privato accreditato deve salvaguardare la continuità di erogazione dal 1 gennaio al 31 dicembre di ogni singolo anno;
- ogni eventuale sfondamento dovrà essere stornato con apposita nota di accredito da parte del singolo erogatore.
- l'U.L.SS. n. 8 Berica terrà monitorato l'andamento dell'utilizzo delle risorse al fine di vigilare sulla equa distribuzione in dodicesimi delle risorse assegnate.

Richiamati tutti i punti precedentemente esposti, si propone pertanto la presa d'atto:

a) dei singoli contratti, già sottoscritti dai rispettivi erogatori, nonché dalla Direzione Generale di questa Azienda, allegati alla presente deliberazione quali sua parte integrante e sostanziale dei seguenti erogatori ubicati nel territorio dell'Azienda Ulss 8 Berica:

1. Studio Ginecologico Ettore Busatta S.a.s.
2. Mi.Ria.M. S.r.l.
3. Dr. Cassin Enrico
4. C.D.V. Centro Diagnostico Veneto S.r.l.
5. CEMES S.r.l.
6. C.M.S.R. Veneto Medica S.r.l.
7. C.T.R. di Gobbi Giovanna & C. S.n.c.
8. Data Clinica S.r.l.
9. Dr. Londei Salvatore
10. OTI Medica Vicenza S.r.l.
11. Centro Odontoiatrico In Ore Salus S.a.s.

12. SE.FA.MO. S.r.l.
13. Studio Dentistico dr. Giaretta Renzo S.r.l.
14. Studio Radiologico San Lazzaro S.r.l.
15. Fondazione M. Baschiroto – Bird O.n.l.u.s.
16. Centro Medico Riabilitativo San Marco S.r.l.
17. Ecodiagnostica S.r.l.

- b) del Budget disponibile ex D.G.R.V. n. 2166/2017 (allegati H e H1) e successiva D.G.R.V. n. 1913/2018, per l'anno 2019, pari all'importo complessivo di **Euro 16.654.145,02** di cui Euro 710.864,02 assegnati all'erogatore Oti Medica S.r.l. per i residenti nelle altre UU.LL.SS.SS. della Regione Veneto, ed Euro 800.000,00 assegnati agli erogatori di prestazioni radiologiche di cui alla precedente tabella 3), per prestazioni da erogare ad utenti residenti nell'ambito dell'Azienda U.L.SS. n. 7 Pedemontana;
- c) della spesa a carico del bilancio dell'Azienda U.L.SS. n. 8 "Berica" stimata, considerando il rimborso agli erogatori privati accreditati di prestazioni ambulatoriali al netto degli eventuali ticket riscossi e trattenuti dagli erogatori stessi quale anticipo di pagamento, quantificabile in circa **Euro 15.405.000,00** che trova riferimento nel Bilancio Sanitario preventivo per l'anno 2019. La spesa stimata nel 2019 risulta essere in linea rispetto alla spesa registrata a bilancio consuntivo per l'anno 2018, pari a circa € 15.228.000.”

Il suddetto Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia;

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di prendere atto che il Budget disponibile ex D.G.R.V. n. 2166/2017 e successiva D.G.R.V. n. 1913/2018, per l'anno 2019, ammonta complessivamente ad Euro 16.654.145,02.= di cui Euro 710.864,02 assegnati per Ossigeno Terapia Iperbarica per pazienti residenti in altre UU.LL.SSSS. del Veneto ed Euro 800.000,00 assegnati agli erogatori di prestazioni radiologiche di cui alla precedente tabella 3) per prestazioni da erogare ad utenti residenti nell'ambito dell'Azienda U.L.SS. n. 7 Pedemontana;
2. di prendere atto degli accordi contrattuali stipulati e sottoscritti con gli erogatori privati accreditati ambulatoriali insistenti sul territorio dell'Azienda U.L.SS. n. 8 "Berica", ai sensi della D.G.R.V. n. 1765/2012 e s.m.i., come elencati in premessa, allegati alla presente deliberazione quali sua parte integrante e sostanziale;
3. di dare atto che la spesa a carico dell'Azienda relativa al budget assegnato, per l'anno 2019, al netto degli eventuali ticket riscossi e trattenuti dagli erogatori stessi, è stimata in Euro 15.405.000,00 e trova riferimento nel bilancio sanitario anno 2019:
 - CDEL 55.04.000065 Euro 4.498.000.00.= Specialistica Amb. utenti Veneti

- CDEL 55.04.000080 Euro 10.061.000,00.= Diagnostica Amb. utenti Veneti
 - CDEL 55.04.000085 Euro 846.000,00.= Spec./Diagn. Amb. utenti resid. fuori Veneto
4. di demandare alla U.O.S. Convenzioni e Privati Accreditati i seguiti di competenza, ivi compresa l'eventuale correzione di errori o l'apporto di modifiche non sostanziali agli allegati alla presente deliberazione;
 5. di trasmettere copia del presente provvedimento ed i relativi allegati alla Regione del Veneto - Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria;
 6. di pubblicare la presente all'Albo dell'Ente e nel sito internet aziendale alla pagina "Amministrazione Trasparente" ai sensi del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(App.to Dr. Tiziano Zenere)

Il Direttore Sanitario
(App.to Dr. Salvatore Barra)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(App.to Dr. Giampaolo Stopazzolo)

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to digitalmente Giovanni Pavesi)

Il presente atto è eseguibile dalla data di adozione.

Il presente atto è **proposto per la pubblicazione** in data 21-3-2019 all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

Copia del presente atto viene inviato in data 21-3-2019 al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 14.9.1994, n. 56).

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI
DELL'UOC AFFARI GENERALI

Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo Studio Gin. Ettore Busatta Sas è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 37 ostetricia e ginecologia;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui

una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura

dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata

dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede

legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

Studio Gin. Ettore Busatta Sas (di seguito "erogatore"), con sede

legale a Vicenza in Viale Camisano n. 56, p. iva 03943140248, nella

persona del Dr. Ettore Busatta, in qualità di legale rappresentante pro-

tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle

responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, di non

essere stato condannato con provvedimento passato in giudicato (in-

clusi sentenza pronunciata a seguito di applicazione della pena su ri-

chiesta delle parti, decreto penale di condanna) per reati che compor-

tano l'incapacità di contrarre con la p.a.

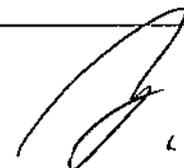
si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 Tipologia e volume delle prestazioni

Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed eco-

nomici tra le parti in premessa, derivanti dalla erogazione di presta-



zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge



11

23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.



6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;

- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni



di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), 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 dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;



- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;
- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6) dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdette e/o a spostamenti;
- Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flusso SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento maggiore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno della singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione contrattata;
- 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 di responsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, convertito con L. 114/2014;
- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-



nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda,
della Regione e del Ministero;

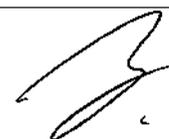
- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;
- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento



L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

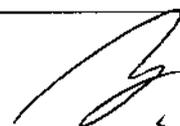
Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei



confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione".



Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L'Azienda nomina l'erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell'espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell'Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L'Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all'esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L'erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in



essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°



comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

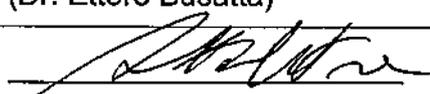
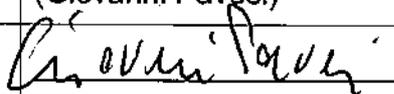
Studio Gin. Ettore Busatta Sas

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Ettore Busatta)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli

Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, 27 FEB. 2019

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

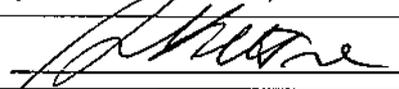
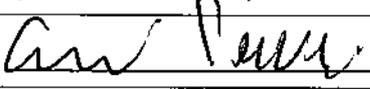
Studio Gin. Ettore Busatta Sas

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Ettore Busatta)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
STUDIO GINECOLOGICO ETTORE BUSATTA S.a.s.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

CATEGORIA PRESTAZIONI INDICATIVE	TARIFFA	Area EST		Area OVEST	
		OTA Indicativa 2019	OTA Indicativa MENSILE 2019	OTA Indicativa 2019	OTA Indicativa MENSILE 2019
037 OSTETRIA E GINECOLOGIA					
89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA. Non associabile a 89.26.1 Sostituisce cod. 89.26.	20,50	60	5	96	8
89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA - Sostituisce 89.26. Incluso: eventuale addestramento all'uso del diaframma vaginale, eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.3, 91.48.4	20,50	180	15	300	25
89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, prelievo citologico	14,25	120	10	20	2
89.26.4 VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO non associabile al codice 89.26.2.	14,25	180	15	12	1
70.21 COLPOSCOPIA. Incluso vulvosopia Non associabile a 67.19.1	11,60			12	1
88.78 ECOGRAFIA OSTETRICA.	39,05			110	9
88.78.2 ECOGRAFIA GINECOLOGICA. con sonda addominale o transvaginale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	33,45	300	25	0	0
88.79.7 ECOGRAFIA TRANSVAGINALE.	46,90			220	18
96.18 INSERZIONE/RIMOZIONE DI PESSARIO VAGINALE.	10,50			12	1
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019					47.000,00



Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo MI.RIA.M. S.r.l. Misure Riabilitative Moderne è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 10 dicembre 2018, n. 1868 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitate in regime ambulatoriale per conto del SSR: 56 medicina fisica e riabilitazione;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 e successiva n. 1913/2018 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



CF

creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui

una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura

dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata

dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede

legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

MI.RIA.M. S.r.l. Misure Riabilitative Moderne (di seguito "erogatore"),

con sede legale a Arzignano (VI) in Via Giusiolo n. 3, p. iva

04138360245, nella persona del Dr. Ferruccio Cervato, in qualità di

legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale di-

chiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del

D.P.R. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento

passato in giudicato (inclusi sentenza pronunciata a seguito di appli-

cazione della pena su richiesta delle parti, decreto penale di condan-

na) per reati che comportano l'incapacità di contrarre con la p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 Tipologia e volume delle prestazioni

Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed eco-

nomici tra le parti in premessa, derivanti dalla erogazione di presta-



zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge



23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

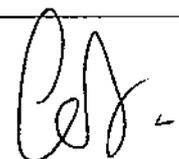
1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.



6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni



di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavvi-

so dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare

disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del pre-

sente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assi-

curando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di

apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di clas-

se "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il

31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remune-

rate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica deter-

minato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede

nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo

amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e

delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al

Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimodu-

late previa consultazione tra le parti;

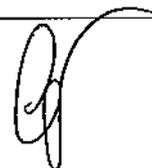
- verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;

- incompatibilità del personale adibito all'erogazione della presta-

zioni oggetto del presente accordo;

- rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva,

ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;



- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;

- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)

dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni

ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio

in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-

te e/o a spostamenti;

Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-

so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni

erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente

contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-

giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-

la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore

ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-

trattata;

- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in

materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-

nale;

- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che pos-

sono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del ser-

vizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di re-

sponsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità

civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori

d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-

tito con L. 114/2014;

- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-



nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;

- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;

- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento



L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

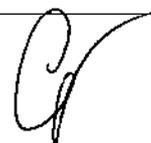
Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei



confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo

contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo

contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato

previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale

dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, su-

bentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede

operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato

alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si

riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo

all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di

propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo

all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio

della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la ri-

soluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del

procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo

contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta

dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espres-**

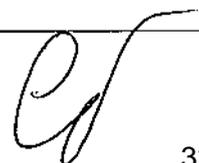
sa, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n.

252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle infor-

mazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83

commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle

leggi antimafia e delle misure di prevenzione".



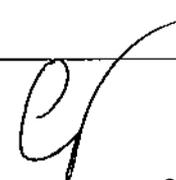
Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L'Azienda nomina l'erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell'espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell'Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L'Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all'esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L'erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in



essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°



comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

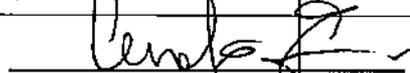
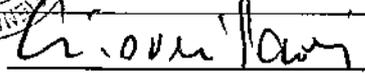
MI.RIA.M. S.r.l. Misure Riab.Moderne

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavese)

(Dr. Ferruccio Cervato)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, 26 FEB. 2019

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

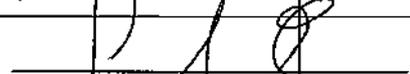
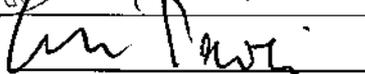
MI.RIA.M. S.r.l. Misure Riab.Moderne

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavese)

(Dr. Ferruccio Cervato)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
Mi.Ria.M. S.r.l. - Misure Riabilitative Moderne
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	QTA Indicativa 2018	QTA Indicativa MENSILE 2019
056	MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE			
89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	14,25	480	40
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	20,50	1.200	100
93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3, 93.11.4. Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,15	16.800	1.400
93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3 E 93.11.4. Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	22,35		
93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI. Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	12,30		
93.19.3	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.1. Per seduta individuale di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,15		
93.19.4	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.2. Per seduta collettiva di 20 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	3,15		
93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO. Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	13,95		
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019				300.000,00



Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n. 502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo Dr. Cassin Enrico è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 52 dermosifilopatia;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui

una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura

dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata

dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede

legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

Dr. Cassin Enrico (di seguito "erogatore"), con sede legale a Vicenza

in Via G.G. Trissino n. 93, p. iva 02135570287, nella persona del Dr.

Enrico Cassin, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ ammi-

nistratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità

penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, di non essere stato

condannato con provvedimento passato in giudicato (inclusi sentenza

pronunciata a seguito di applicazione della pena su richiesta delle par-

ti, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità

di contrarre con la p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 Tipologia e volume delle prestazioni

Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed eco-

nomici tra le parti in premessa, derivanti dalla erogazione di presta-

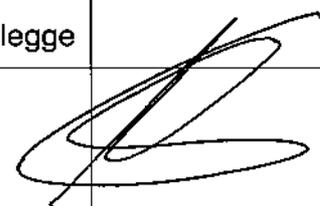


zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende U.U.L.L.S.S.S.S., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge



23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

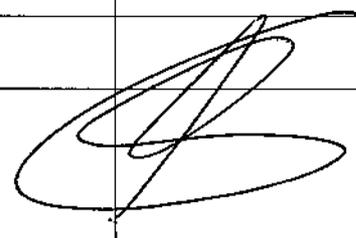
1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.



6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;

- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni



di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;

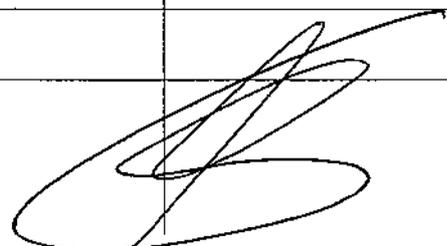
- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimosse o modificate 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 dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;



- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;

- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)

dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni

ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio

in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-

te e/o a spostamenti;

Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-

so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni

erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente

contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-

giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-

la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore

ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-

trattata;

- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in

materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-

nale;

- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che pos-

sono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del ser-

vizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di re-

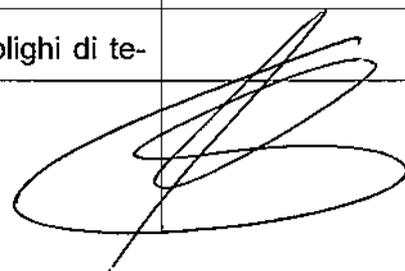
sponsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità

civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori

d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-

tito con L. 114/2014;

- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-



nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;

- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

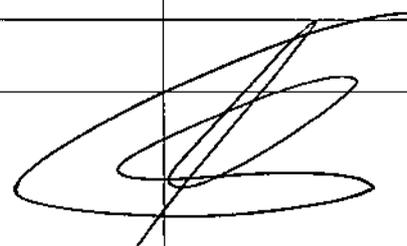
- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;

- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento



L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei

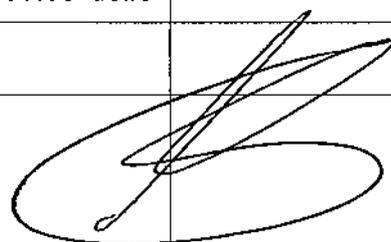


confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione*".



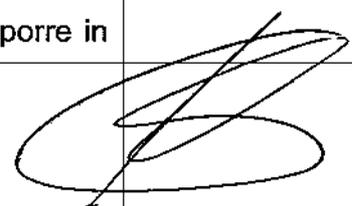
Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante *“Codice in materia di protezione dei dati personali”* e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in



essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

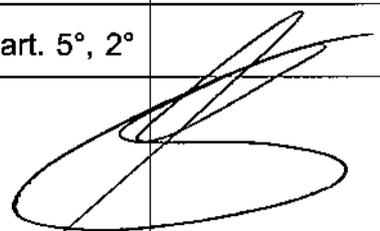
Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°



comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.



Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

Dr. Cassin Enrico

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Enrico Cassin)

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, 27 FEB. 2019

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

Dr. Cassin Enrico

Il Direttore Generale

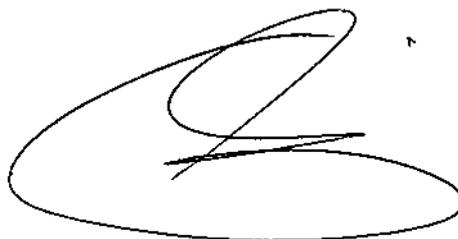
Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Enrico Cassin)

PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
DR. ENRICO CASSIN
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	OTA Indicativa 2019	OTA Indicativa MENSILE 2019
052	DERMATOLOGIA			
86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. Per seduta	13,80	650	54
86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO. (Per seduta)	13,80		
89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO.	14,25	80	7
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGologica. Incluso: cod. 89.39.1 Osservazione in epiluminescenza	20,50	750	63
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019				25.845,00



Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo C.D.V. Centro Diagnostico Veneto S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 03 laboratorio (esclusa fase analitica), 08 cardiologia, 56 medicina fisica e riabilitazione (limitatamente a terapia fisica), 69 radiologia diagnostica;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il



Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

C.D.V. Centro Diagnostico Veneto S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Caldogno (VI) in Via Sette n. 56, p. iva 00635020241, nella persona del Sig. Cristian Revellin, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 Tipologia e volume delle prestazioni

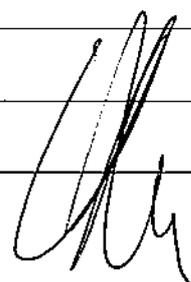


Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed economici tra le parti in premessa, derivanti dalla erogazione di prestazioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-



quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

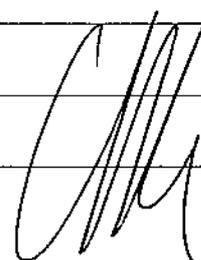
1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati ac-



creditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.

6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

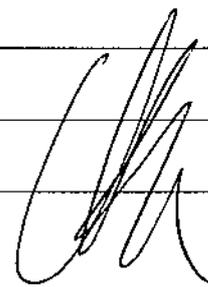
9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazio-



ni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni

di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavvi-

so dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare

disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del pre-

sente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assi-

curando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di

apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di clas-

se "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il

31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remune-

rate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica deter-

minato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede

nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo

amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e

delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al

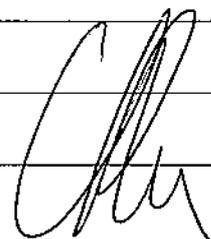
Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimodu-

late previa consultazione tra le parti;

- verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;

- incompatibilità del personale adibito all'erogazione della presta-

zioni oggetto del presente accordo;



- rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;

- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;

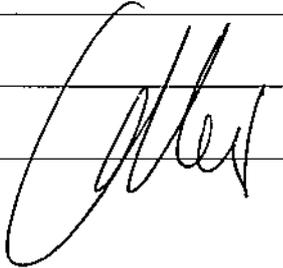
- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6) dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdette e/o a spostamenti;

Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flusso SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento maggiore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno della singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione contrattata;

- 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 di responsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-



	tito con L. 114/2014;	
	- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;	
	- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.	
	<u>Art. 4 Obblighi dell'Azienda</u>	
	L'Azienda:	
	- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;	
	- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;	
	- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il tra-

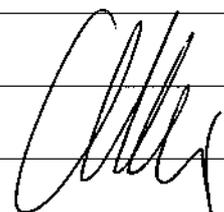


sferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83



commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011” avente per oggetto “*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione*”.

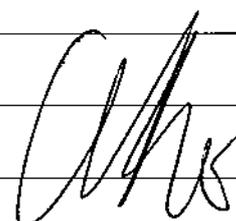
Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante “*Codice in materia di protezione dei dati personali*” e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel do-



cumento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

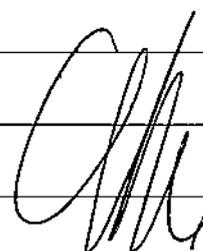
Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del



D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2° comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

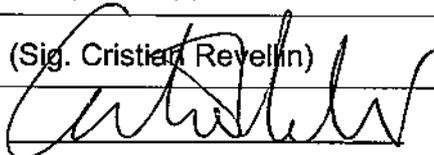
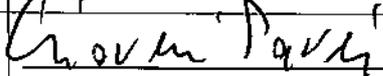
C.D.V. Centro Diagnostico Veneto S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Sig. Cristian Revellin)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2019**

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

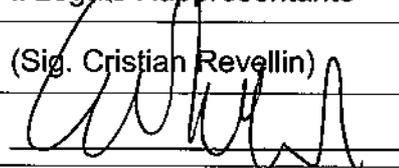
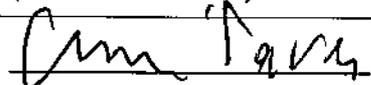
C.D.V. Centro Diagnostico Veneto S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Sig. Cristian Revellin)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
C.D.V. S.r.l. Centro Diagnostico Veneto
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROMOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
008	CARDIOLOGIA			
89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52).	500	17.525,00	42
89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO.	250	3.562,50	21
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.2; 88.72.3			
88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3	800	78.108,53	42
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	900	42.750,00	75
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	(Br 69)	0,00	0
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	(Br 69)	0,00	0
89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO. Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	130	7.839,00	11
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO. (Holter)	800	53.640,00	67
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA.	250	3.137,50	21
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA.	80	3.576,00	7
	TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2018 - CARDIOLOGIA		210.190,00	
056	MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE			
89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	20	285,00	2
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	180	3.690,00	15
93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA. Radiazione infrarossa, radiazione ultravioletta. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)			
93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	560	1.442,42	47
93.39.8	MAGNETOTERAPIA. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)			
93.39.4	* ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Diadinamica Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)			
93.39.5	* ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Elettroanalgesia transutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)			
93.39.9	* ULTRASONOTERAPIA. Con testina fissa e ad immersione Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	160	718,90	13
93.40.3	* ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Interferenziale, galvanica Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)			
99.99.3	* LASERTERAPIA ANTALGICA - La prestazione sostituisce cod. 99.99.1 Per seduta (ciclo di 10 sedute di 10 minuti ciascuna)			
	TOTALE MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE		6.329,65	
(*) TERAPIE FISICHE di cui alla D.G.R.V. 1903/2015 (un solo ciclo all'anno per paziente)				



ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
069	RADIOLOGIA			
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)			
87.03.2	TC MASSICCIO FACIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)			
87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]. La prestazione sostituisce cod. 87.03.4.			
87.03.F	TC DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN]. La prestazione sostituisce cod. 87.03.4.			
87.41	TC DEL TORACE. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].			
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.			
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.7 e con 88.38.9	45	4.254,56	4
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9.			
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9			
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.			
88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE[articolazione coxo-femorale, femore].La prestazione sostituisce cod.88.38.6.			
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.			
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)			
87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalometria ortodontica			
87.16.3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica.			
87.16.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.16.1.			
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO - La prestazione sostituisce cod. 87.17.1. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento.			
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale			
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE). (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale			
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale			
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA. (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico			
87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA. (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale			
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.			



ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	1.000	30.090,74	83
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale			
88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO A VUOTO].			
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.			
88.21.3	RX DEL BRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.21.			
88.22.1	RX DEL GOMITO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.			
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.			
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.			
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.			
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.			
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.			
88.27.1	RX DEL FEMORE. La prestazione sostituisce cod. 88.27.			
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.			
88.27.3	RX DELLA GAMBA. La prestazione sostituisce cod. 88.27.			
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA. La prestazione sostituisce cod. 88.28.			
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.			
88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO.			
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA. (3 proiezioni)			
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TUTTO. [Scheletro per patologia sistemica]			
88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA. (1 proiezione) polso-mano o ginocchia			
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.2; 88.72.3	(br. 08)	0,00	0
88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3			
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	500	23.750,00	42
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	700	33.250,00	58
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi			



ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
87.36	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifasico: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	1.200	45.283,33	100
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 proiezioni)			
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE. (2 proiezioni)			
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.			
88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.			
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retro	1.000	97.816,38	83
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6			
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1			
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA.	550	38.847,85	46
88.78.3	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Prestazione da codificare solamente se eseguita nel secondo trimestre di gravidanza. Non associabile a 88.75.1			
88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE.			
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	1650	54.437,79	138
88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI.			
88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. La prestazione sostituisce cod. 88.74.5. Studio ipertensione renovascolare. Incluso indici qualitativi e semiquantitativi			
88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI. La prestazione sostituisce cod. 88.74.4. Incluso valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi.			
88.76.3	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali. La prestazione sostituisce cod. 88.76.2.			
88.76.5	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. La prestazione sostituisce cod. 88.76.2.			
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.			
88.79.2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO.			
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.			
88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE.			
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a cod. 88.79.E			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1			
88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso eventuale integrazione colordoppler			
88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o diastasi muscolare. Incluso eventuale integrazione colordoppler			
88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a cod. 88.79.6			
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.			
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.			
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.			
88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.			
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.			
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	1.160	230.135,70	97
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE. La prestazione sostituisce cod. 88.99.2.	140	4.774,00	12
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 88.99.2.			
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2018 - A. U.L.S.S. 8 BERICA		570.114,20		
SUB-BUDGET RADIOLOGIA - A. U.L.S.S. 7 PEDEMONTANA (MIX PRESTAZIONI DA DEFINIRE CON A. U.L.S.S. 7)		100.000,00		
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - RADIOLOGIA		670.114,20		
003	LABORATORIO			
Prestazioni come da prescrizioni NTR - mix anno 2018				
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - LABORATORIO		112.646,73		

Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

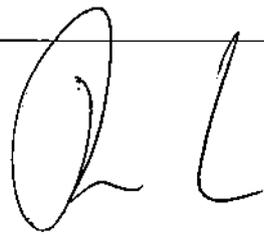
- che lo CEMES S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 56 medicina fisica e riabilitazione;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 e successiva n. 1913/2018 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



 70

creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

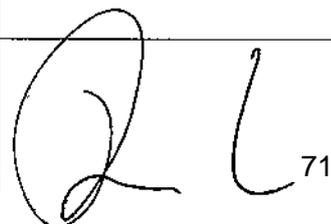
CEMES S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Vicenza in C.trà Porta Santa Croce n. 45/49, p.iva 02887790240, nella persona del Dott. Lino Bruni, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento passato in giudicato (inclusi sentenze pronunciate a seguito di applicazione della pena su richiesta delle parti, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità di contrarre con la p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 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 presta-



71

zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge



72

23 ottobre 1992, n. 421."

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

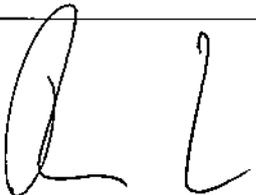
1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.

 73

6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

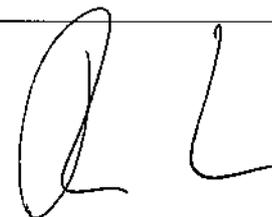
- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;

- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni

 74

di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavvi-

so dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare

disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del pre-

sente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assi-

curando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di

apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di clas-

se "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il

31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remune-

rate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica deter-

minato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede

nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo

amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e

delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al

Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimodu-

late previa consultazione tra le parti;

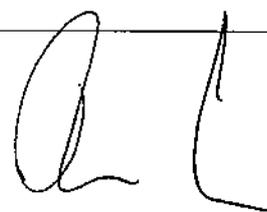
- verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;

- incompatibilità del personale adibito all'erogazione della presta-

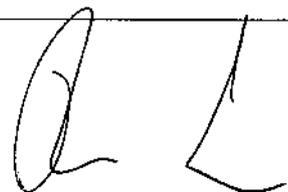
zioni oggetto del presente accordo;

- rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva,

ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;



- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;
- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6) dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdette e/o a spostamenti;
- Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flusso SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento maggiore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno della singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione contrattata;
- 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 di responsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, convertito con L. 114/2014;
- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-



nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;

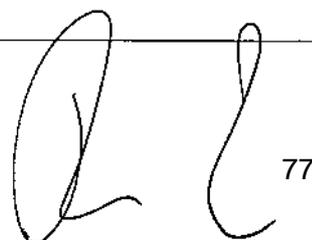
- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;
- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento



77

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

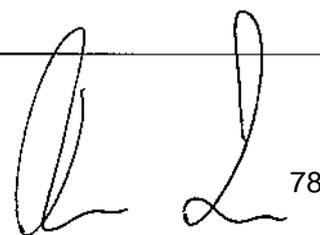
Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei



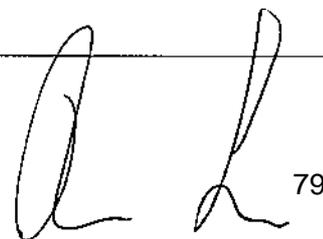
78

confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione".



79

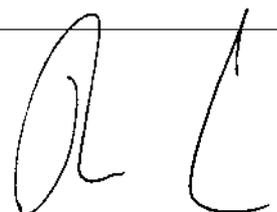
Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante *“Codice in materia di protezione dei dati personali”* e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in



essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

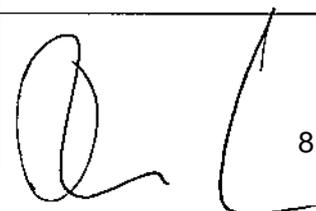
Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°



81

comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

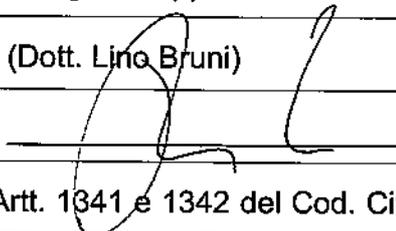
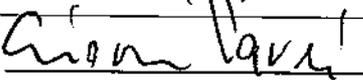
CEMES S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavese)

(Dott. Lino Bruni)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli

Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2019**

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

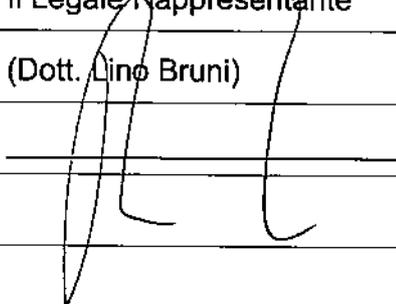
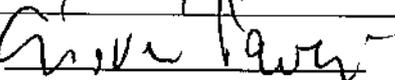
CEMES S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavese)

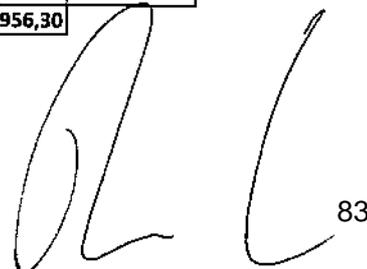
(Dott. Lino Bruni)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
CEMES S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA 2019	VALORE PROPOSTA	Proposta Mensile
056	MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE			
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	5.000	102.500,00	417
89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	1.500	21.375,00	125
93.08.S	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [Elettromiografico] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	1.000	117.101,50	83
93.08.T	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [Elettromiografico] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.			
93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3, 93.11.4. Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	3.000	33.450,00	250
93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3 E 93.11.4. Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	39.400	880.590,00	3.283
93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI. Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	300	3.690,00	25
93.19.3	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.1. Per seduta individuale di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	25.000	278.750,00	2.083
93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO. Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	5.000	69.750,00	417
93.40.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. La prestazione sostituisce cod. 93.39.2 Per seduta di (45 minuti ciascuno)(Ciclo di 10 sedute).	1.800	40.230,00	150
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO.	80	672,00	7
93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE. Terapia delle attività della vita quotidiana Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	800	7.240,00	67
93.71.8	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA INDIVIDUALE	600	16.740,00	50
93.39.4	* ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Diadinamica Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	2.000	15.127,53	da erogarsi entro il 1° trimestre 2019
93.39.5	* ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Elettroanalgesia transutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)			
93.39.9	* ULTRASONOTERAPIA. Con testina fissa e ad immersione Per seduta (Ciclo di dieci sedute)			
93.40.3	* ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Interferenziale, galvanica Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)			
93.40.4	* ULTRASONOTERAPIA. Con testina mobile Per seduta (Ciclo di dieci sedute)			
99.99.2	* LASERTERAPIA ANTALGICA A scansione più manipolo. La prestazione sostituisce cod. 99.99.1 Per seduta (ciclo di dieci sedute di 20 minuti ciascuna).			
99.99.3	* LASERTERAPIA ANTALGICA - La prestazione sostituisce cod. 99.99.1 Per seduta (ciclo di 10 sedute di 10 minuti ciascuna)			
93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	20	45,00	
93.39.8	MAGNETOTERAPIA. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	500	1.400,00	
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019			1.588.956,30	

(*) TERAPIE FISICHE di cui alla D.G.R.V. 1903/2015 (un solo ciclo all'anno per paziente)



Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo C.M.S.R. Veneto Medica S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 08 cardiologia; 61 medicina nucleare; 69 radiologia diagnostica;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede



W

alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

C.M.S.R. Veneto Medica S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Altavilla Vicentina (VI) in Via Vicenza n. 204, C.Fisc 03236160242 e P.IVA 03831150366, nella persona della Dr.ssa Carla Trevisan, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 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 Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-

quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati ac-



creditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.

6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;

- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazio-

ni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimate 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 dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva,	
	ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;	
	- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;	
	- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)	
	dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni	
	ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio	
	in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-	
	te e/o a spostamenti;	
	Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-	
	so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni	
	erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente	
	contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-	
	giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-	
	la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore	
	ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-	
	trattata;	
	- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in	
	materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-	
	nale;	
	- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che pos-	
	sono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del ser-	
	vizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di re-	
	sponsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità	
	civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori	
	d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-	

tito con L. 114/2014;

- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;
- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;
- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il tra-

sferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83

commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011” avente per oggetto “Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione”.

Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante “Codice in materia di protezione dei dati personali” e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L'Azienda nomina l'erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell'espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell'Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L'Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all'esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L'erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel do-

cumento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del



D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2° comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

L.S.S. n. 8 "Berica"

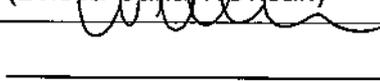
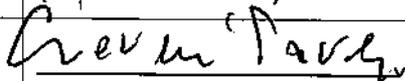
C.M.S.R. Veneto Medica S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr.ssa Carla Trevisan)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2019**

Per l'azienda

Per l'erogatore

L.S.S. n. 8 "Berica"

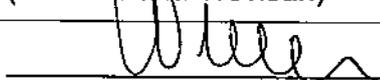
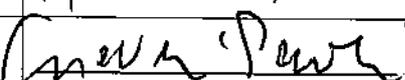
C.M.S.R. Veneto Medica S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr.ssa Carla Trevisan)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
C.M.S.R. VENETO MEDICA S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili
008	CARDIOLOGIA			
89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52).	1.300	45.565,00	108
89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO.	550	7.837,50	46
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.2; 88.72.3	50	2.792,50	4
88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3	1.000	100.500,00	83
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	700	33.250,00	58
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO. (Holter)	3.100	207.855,00	258
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA.	700	8.785,00	58
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA.	550	24.585,00	46
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2018 - CARDIOLOGIA			433.020,00	
069	RADIOLOGIA			
60.11	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale			
85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	100	4.794,66	8
85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA. Eco-guidata			
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)			
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)			
87.03.5	TC DELL' ORECCHIO. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]			
87.03.7	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]			
87.03.C	TC ORBITE. (studio selettivo)			
87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]. La prestazione sostituisce cod. 87.03.4.			
87.03.F	TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]. La prestazione sostituisce cod. 87.03.4.			
87.41	TC DEL TORACE. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili
87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI. Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo, pelvi, vescica.			
87.72	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE. Tomografia regioni renali, nefropielotomografia. Incluso: esame diretto.			
88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a cod. 88.01.2			
88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile a cod.88.01.4	2.200	239.572,61	183
88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a cod.88.01.1 e cod. 88.01.3			
88.02.1	TC UROGRAFIA. Incluso eventuale studio dell'addome extraurinario. Non associabile a 88.01.1, 88.01.2, 88.01.3, 88.01.4, 88.01.5, 88.01.6.			
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.			
88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio			
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.7 e con 88.38.9			
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9.			
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9			
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.			
88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.			
88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.			
88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE[articolazione coxo-femorale, femore].La prestazione sostituisce cod.88.38.6.			
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.			
88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.			
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(87.03.D)			
87.03.3	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)			
87.03.6	TC DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]			
87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC. [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]			
87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC. (studio selettivo)			
87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC. (studio selettivo)			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili
87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].			
87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON MDC. Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo, pelvi, vescica.			
88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni.			
88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata			
88.01.6	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a cod. 88.01.2 e cod. 88.01.4			
88.01.9	TC COLON, SENZA E CON MDC. Incluso eventuale studio dell'addome extraintestinale e Colonscopia virtuale. Non associabile a 88.01.1, 88.01.2, 88.01.3, 88.01.4, 88.01.5, 88.01.6			
88.39.G	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.			
88.41.1	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI. Non associabile a 88.41.2 e 88.41.3			
88.41.2	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a88.41.1 e 88.41.3	2.200	483.413,14	183
88.41.3	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2			
88.43	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE.			
88.44.1	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA. Non associabile a 88.47.1 e 88.47.2			
88.45.1	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI. Non associabile a 88.45 e 88.47.1			
88.47.1	ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE E VASI VISCERALI. Non associabile a 88.44.1 e 88.47.2			
88.47.2	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE. Non associabile a 88.44.1 e 88.47.1			
88.48.1	ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI. Inclusa l'aorta addominale sottorenale. Non associabile a 88.47.1			
88.38.9	TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. Almeno tre distretti anatomici			
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.8 e 88.38.9			
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9			
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.9			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili
88.38.X	TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.			
88.39.A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.			
88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE. Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale			
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATI DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)			
87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalometria ortodontica			
87.16.4	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. Incluso esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica.			
87.16.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.16.1.			
87.16.7	RX EMIMANDIBOLA. La prestazione sostituisce cod. 87.16.1.			
87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA. (2 proiezioni)			
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO - La prestazione sostituisce cod. 87.17.1. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento.			
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale			
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE). (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale			
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale			
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA. (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico			
87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA. (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale			
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.			
87.43.4	RX DELLO STERNO. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.			
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.			
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	6.000	183.049,62	500
87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA. (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche cod. 88.90.1			
88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO A VUOTO].			
88.21.1	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE. La prestazione sostituisce cod. 88.21.			
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.			
88.21.3	RX DEL BRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.21.			
88.22.1	RX DEL GOMITO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.			
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni ZONE	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.			
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.			
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.			
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.			
88.27.1	RX DEL FEMORE. La prestazione sostituisce cod. 88.27.			
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.			
88.27.3	RX DELLA GAMBA. La prestazione sostituisce cod. 88.27.			
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA. La prestazione sostituisce cod. 88.28.			
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.			
88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO.			
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA. (3 proiezioni)			
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO. [Scheletro per patologia sistemica]			
88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA. (1 proiezione) polso-mano o ginocchia			
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.2; 88.72.3	2.700	266.938,39	225
88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3			
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.			
88.73.7	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari, succlavie, vene anonime.			
88.76.3	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali. La prestazione sostituisce cod. 88.76.2.	6.500	306.819,14	542
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. La prestazione sostituisce cod. 88.77.2. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi			
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod. 88.77.2. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi			
87.36	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifascico: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale			
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 proiezioni)			
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE. (2 proiezioni)			
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	7.400	321.088,59	617
88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retro			
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	7.500	755.907,58	625
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1			
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA. con sonda addominale o transvaginale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1			
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7			
88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI.			
88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. La prestazione sostituisce cod. 88.74.5. Studio ipertensione renovascolare. Incluso indici qualitativi e semiquantitativi			
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.			
88.79.2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO.			
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	4.500	160.872,24	375
88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE.			
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a cod. 88.79.E			
88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE.			
88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso eventuale integrazione colordoppler			
88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o diastasi muscolare. Incluso eventuale integrazione colordoppler			
88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a cod. 88.79.6			
88.79.G	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1			
88.90.4	RM DI RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC. La prestazione sostituisce cod. 88.90.2.			
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE.			
88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili
88.91.5	ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO.			
88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO. [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare			
88.91.8	ANGIO-RM DEI VASI DEL COLLO.			
88.92	RM DEL TORACE. [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica] Incluso: relativo distretto vascolare			
88.92.2	ANGIO-RM DEL DISTRETTO TORACICO.			
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.			
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.			
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.			
88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.			
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.			
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	10.500	2.052.063,75	875
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.W	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE. La prestazione sostituisce cod. 88.94.3.			
88.94.X	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE. La prestazione sostituisce cod. 88.94.3.			
88.95.1	RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare			
88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE.			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili
88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.8.			
88.96.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME COMPLETO. non associabile a 88.95.1, 88.95.4			
88.97.7	RM DIFFUSIONE-PERFUSIONE.			
88.97.A	COLANGIO-WUIRSUNGO RM. Sostituisce 87.54.2.			
88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare			
88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO SENZA E CON MDC. [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare			
88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC.			
88.91.N	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC.			
88.91.P	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC.			
88.92.1	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC. [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica] Incluso: relativo distretto vascolare			
88.92.4	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC.			
88.92.9	RM MAMMARIA MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC - Sostituisce 88.92.7.			
88.92.A	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC.			
88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.J	RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.K	RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.L	RM DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.M	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.N	RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.R	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	4.000	1.361.175,17	333
88.94.S	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.T	RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili
88.94.U	RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.V	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.			
88.94.Y	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.94.4.			
88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.			
88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.			
88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.			
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.			
88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.7			
88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso relativo distretto vascolare			
88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC.			
88.95.8	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC.			
88.96.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC. non associabile a 88.95.2, 88.95.5			
88.97.8	RM DIFFUSIONE-PERFUSIONE SENZA E CON MDC ASSOCIATA AD ESAME DI BASE.			
88.97.C	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a 88.95.1, 88.95.2, 88.95.4, 88.95.5			
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE. La prestazione sostituisce cod. 88.99.2.			
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 88.99.2.	1.400	47.740,00	117
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE. La prestazione sostituisce cod. 88.99.2.			
99.29.A	SEDAZIONE COSCIENTE. Associabile alle endoscopie, biopsie in corso di endoscopia, TAC e RM	235	4.606,00	20
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - A. U.L.SS. 8 BERICA			6.230.407,18	
SUB-BUDGET RADIOLOGIA Riservato a Utenti Residenti U.L.SS. 7			570.000,00	
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - RADIOLOGIA			6.800.407,18	

Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n. 502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo C.T.R. di Gobbi Giovanna e C. S.n.c. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 56 Medicina fisica e riabilitazione;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



[Firma manoscritta]

creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

C.T.R. di Gobbi Giovanna e C. S.n.c. (di seguito "erogatore"), con sede a Vicenza in Via Vecchia Ferriera n. 5, p. iva 00673320248, nella persona della Sig.ra Giovanna Gobbi, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 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 presta-



zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge

23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.



	6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.	
	7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.	
	8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.	
	9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.	
	<u>Art. 3 Obblighi dell'erogatore</u>	
	L'erogatore:	
	- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;	
	- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;	
	- <u>assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).</u>	
	<u>Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;</u>	
	- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni	
		

	di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;	
	- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.	
	L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.	
	- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;	
	- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:	
	- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), 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 dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;	
		

	- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;	
	- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)	
	dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni	
	ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio	
	in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-	
	te e/o a spostamenti;	
	Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-	
	so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni	
	erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente	
	contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-	
	giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-	
	la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore	
	ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-	
	trattata;	
	- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in	
	materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-	
	nale;	
	- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che pos-	
	sono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del ser-	
	vizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di re-	
	sponsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità	
	civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori	
	d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-	
	tito con L. 114/2014;	
	- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-	

	nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda,	
	della Regione e del Ministero;	
	- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui	
	all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive	
	modifiche.	
	<u>Art. 4 Obblighi dell'Azienda</u>	
	L'Azienda:	
	- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in rela-	
	zione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;	
	- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed	
	esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in	
	vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;	
	- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato	
	accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ri-	
	cevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività	
	svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue even-	
	tuali modificazioni e/o integrazioni successive. Il pagamento delle fat-	
	ture non pregiudica il recupero di somme che, a seguito di accerta-	
	menti 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.	
	<u>Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento</u>	

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

In caso di cessazione dell'attività su iniziativa dell'erogatore, corre l'obbligo per il medesimo di dare 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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei



	confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo	
	contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo	
	contrattuale;	
	b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato	
	previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale	
	dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, su-	
	bentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede	
	operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato	
	alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si	
	riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo	
	all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di	
	propria competenza;	
	c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo	
	all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio	
	della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la ri-	
	soluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del	
	procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo	
	contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta	
	dell'Azienda.	
	d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva espres-	
	sa , ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n.	
	252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle infor-	
	mazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83	
	commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle	
	<i>leggi antimafia e delle misure di prevenzione".</i>	
		

Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L'Azienda nomina l'erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell'espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell'Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L'Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all'esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L'erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in

	essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo	
	scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche acci-	
	dentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trat-	
	tamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi	
	sono raccolti.	
	Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizio-	
	ni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.	
	<u>Art. 9 Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali</u>	
	<u>e regionali.</u>	
	Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente ac-	
	cordo contrattuale in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali	
	o regionali, con indicazione dei termini relativi alle nuove obbligazioni	
	assunte.	
	<u>Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale</u>	
	Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale,	
	potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole del-	
	la Regione.	
	<u>Art. 11 - Controversie</u>	
	Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente	
	accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice	
	competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.	
	<u>Art. 12 Registrazione</u>	
	Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del	
	D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.	
	E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°	
		

comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte
richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle
norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

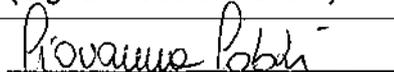
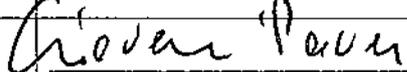
C.T.R. di Gobbi Giovanna e C. S.n.c.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Sig.ra Giovanna Gobbi)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si appro-
vano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli
Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi
dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di ri-
soluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2019**

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

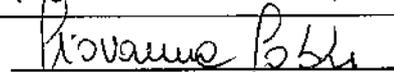
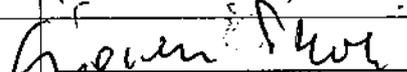
C.T.R. di Gobbi Giovanna e C. S.n.c.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Sig.ra Giovanna Gobbi)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
CTR S.n.c. di Gobbi Giovanna & C.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	QTA Indicativa 2019	QTA Indicativa MENSILE 2019
056	MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE			
89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	14,25	360	30
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	20,50	1.200	100
93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3, 93.11.4. Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,15	18.000	1.500
93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3 E 93.11.4. Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	22,35		
93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI. Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	12,30		
93.19.3	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.1. Per seduta individuale di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,15		
93.19.4	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.2. Per seduta collettiva di 20 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	3,15		
93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO. Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	13,95		
93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	4,50		
93.39.8	MAGNETOTERAPIA. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,80		
93.40.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. La prestazione sostituisce cod. 93.39.2 Per seduta di (45 minuti ciascuno)(Ciclo di 10 sedute).	22,35		
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019				

Giovanna Gobbi

Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.S.S. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo Data Clinica S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 03 laboratorio (limitatamente alle fasi pre e post analitica); 37 ostetricia e ginecologia (limitatamente alle eco-ostetriche); 69 radiologia diagnostica (limitatamente alle eco-addominali);

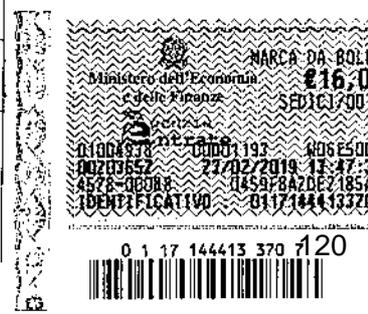
- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.S.S. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il



Firma manoscritta.



Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

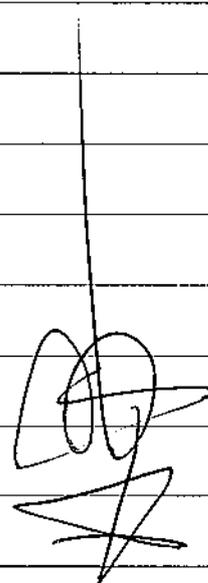
e

Data Clinica S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Torri di Quartesolo (VI) in Via degli Artigiani n. 33, p. iva 01922240245, nella persona del Dott. Alessandro Burul, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 Tipologia e volume delle prestazioni

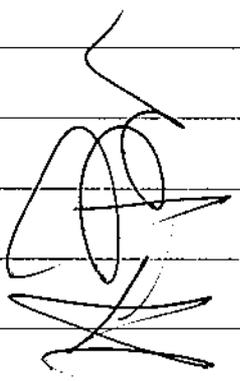


Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed economici tra le parti in premessa, derivanti dalla erogazione di prestazioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-

	quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino	
	della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge	
	23 ottobre 1992, n. 421."	
	3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospede-	
	daliere, <u>anche tramite gli erogatori privati accreditati</u> , devono rispetta-	
	re nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'ac-	
	cesso alle prestazioni sanitarie.	
	4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle	
	prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi	
	dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:	
	a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esa-	
	mi diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare	
	il sospetto diagnostico.	
	b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tem-	
	po di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della ri-	
	chiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione	
	proposta.	
	c) le classi di priorità sono le seguenti:	
	1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;	
	2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;	
	3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;	
	4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione se-	
	condo indicazione del medico prescrittore.	
	5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le	
	Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati ac-	

	creditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.	
	6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.	
	7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.	
	8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.	
	9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.	
	<u>Art. 3 Obblighi dell'erogatore</u>	
	L'erogatore:	
	- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;	
	- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;	
	- <u>assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).</u>	
	<u>Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni</u>	

ni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.

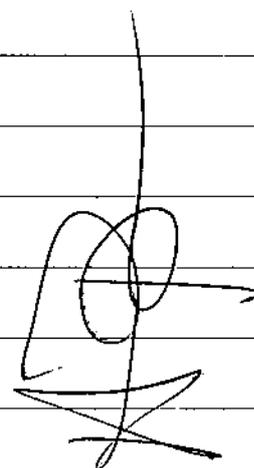
- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;

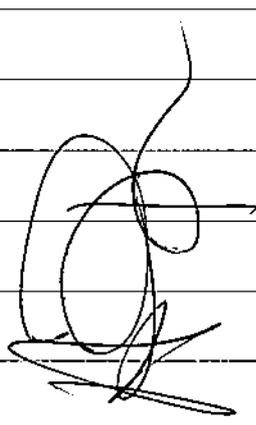
- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimodulate previa consultazione tra le parti;

- verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;

- incompatibilità del personale adibito all'erogazione della prestazioni oggetto del presente accordo;



	- rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;	
	- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;	
	- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6) dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdette e/o a spostamenti;	
	Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flusso SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento maggiore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno della singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione contrattata;	
	- 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 di responsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-	

tito con L. 114/2014;

- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;

- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;

- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

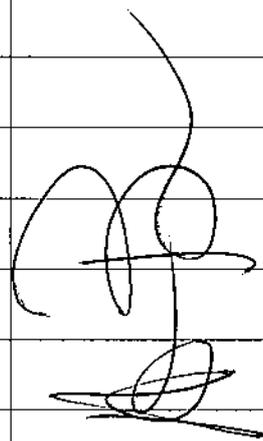
Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

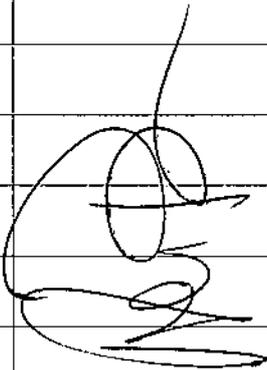
Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

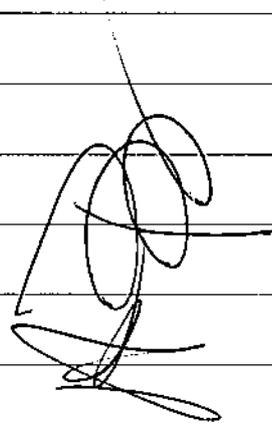
L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il tra-



	sferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la	
	cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei	
	confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo	
	contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo	
	contrattuale;	
	b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato	
	previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale	
	dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, su-	
	bentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede	
	operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato	
	alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si	
	riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo	
	all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di	
	propria competenza;	
	c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo	
	all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio	
	della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la ri-	
	soluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del	
	procedimento per la revoca dell'accREDITAMENTO, il presente accordo	
	contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta	
	dell'Azienda.	
	d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva espres-	
	sa , ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n.	
	252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle infor-	
	mazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83	

	commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione".	
	<u>Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati</u>	
	Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.	
	L'Azienda nomina l'erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell'espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell'Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.	
	L'Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all'esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.	
	L'erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel do-	

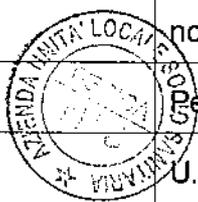
	cumento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico	
	sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in	
	essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo	
	scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche acci-	
	dentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trat-	
	tamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi	
	sono raccolti.	
	Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizio-	
	ni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.	
	<u>Art. 9 Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali</u>	
	<u>e regionali.</u>	
	Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente ac-	
	cordo contrattuale in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali	
	o regionali, con indicazione dei termini relativi alle nuove obbligazioni	
	assunte.	
	<u>Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale</u>	
	Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale,	
	potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole del-	
	la Regione.	
	<u>Art. 11 - Controversie</u>	
	Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente	
	accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice	
	competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.	
	<u>Art. 12 Registrazione</u>	
	Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del	

D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2° comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.



Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

Data Clinica S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

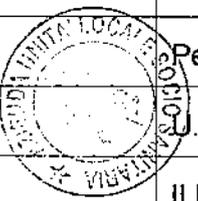
(Giovanni Pavesi)

(Dott. Alessandro Burul)

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2018**



Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

Data Clinica S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dott. Alessandro Burul)

PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
DATA CLINICA S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	QTA indicativa 2019	QTA indicativa MENSILE 2019
069	RADIOLOGIA			
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retro	78,15	3.100	250
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	67,05		
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	111,65		
88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE.	46,90	300	25
88.79.G	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	83,75	120	10
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - RADIOLOGIA				340.448,00

003	LABORATORIO			
MEDESIMO MIX ANNO 2018				
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - LABORATORIO				240.907,82



Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo Dr. Londei Salvatore è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 38 otorinolaringoiatria

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

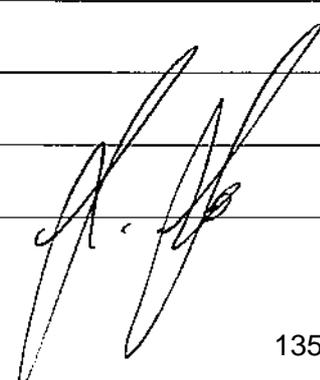
Dr. Londei Salvatore (di seguito "erogatore"), con sede legale a Vicenza in Via G.G. Trissino n. 93, p. iva 02142720289, nella persona del Dr. Salvatore Londei, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 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 presta-

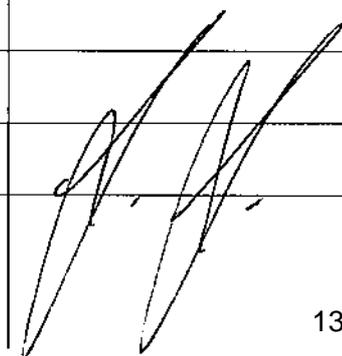


zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge



23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

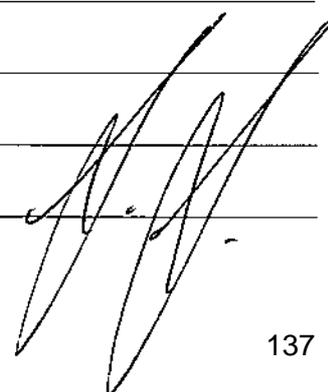
1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.



6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

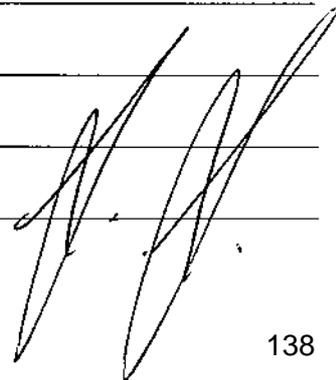
- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;

- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni



di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare

disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;

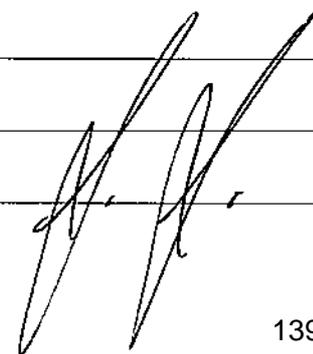
- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimodulate previa consultazione tra le parti;

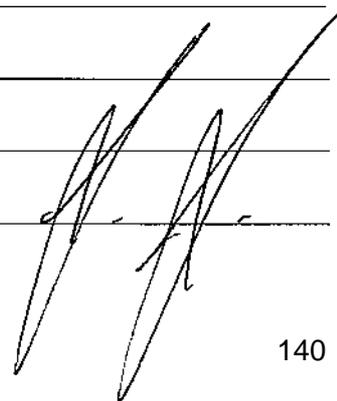
- verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;

- incompatibilità del personale adibito all'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo;

- rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;



- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;
- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6) dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdette e/o a spostamenti;
- Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flusso SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento maggiore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno della singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione contrattata;
- 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 di responsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, convertito con L. 114/2014;
- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-



nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;

- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

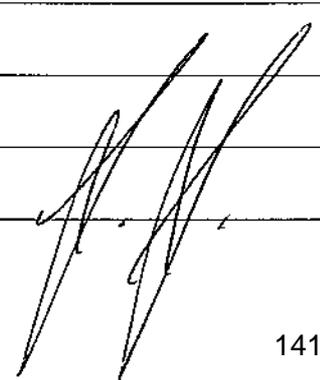
- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;

- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento



L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei

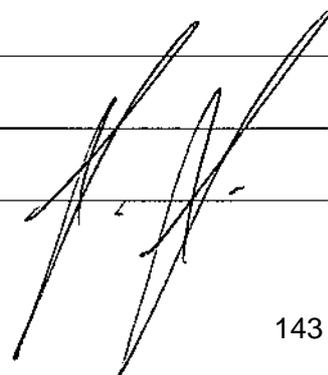


confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione*".



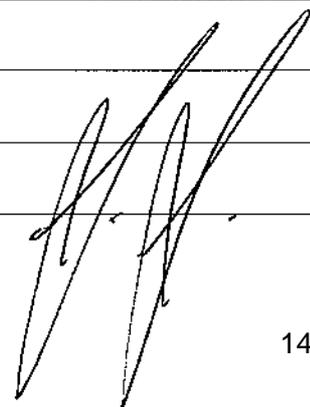
Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante “Codice in materia di protezione dei dati personali” e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in



essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

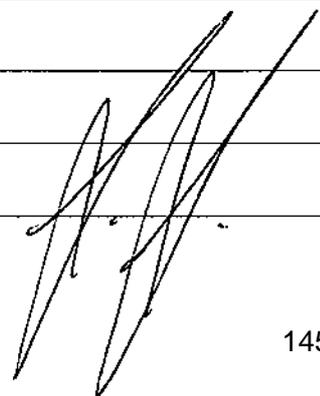
Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°



comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte
richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle
norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

Dr. Londei Salvatore

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavese)

(Dr. Salvatore Londei)

Giovanni Pavese

Salvatore Londei

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si appro-
vano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli
Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi
dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di ri-
soluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2019**

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

Dr. Londei Salvatore

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavese)

(Dr. Salvatore Londei)

Giovanni Pavese

Salvatore Londei

[Handwritten signature]

PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
DR. LONDEI SALVATORE
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	OTA Indicativa 2019	OTA Indicativa MENSILE 2019
038	OTORINOLARINGOIATRIA			
89.01.H	VISITA ORL DI CONTROLLO. Incluso, in base allo specifico problema clinico eventuale: otomicroscopia.	14,25	240	20
89.78.8	PRIMA VISITA ORL. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume.	20,50	2.500	208
95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE.	10,55		
95.42	IMPEDENZOMETRIA.	9,35		
95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Esame clinico con prove caloriche e rilievo di segni spontanei non associabile a STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO (95.24.1).	17,60	1.000	83
95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Test posizionali o rilievo segni spontanei.	17,60		
96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO. Irrigazione con rimozione di cerume	8,40		
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019				65.000,00



Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo O.T.I. Medicale Vicenza S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 82 anestesia;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

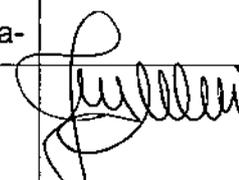
O.T.I. Medicale Vicenza S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Torri di Quartesolo (VI) in Via degli Avieri n. 29, p. iva 01820770244, nella persona della Sig.ra Ilia Modesti, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 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 presta-

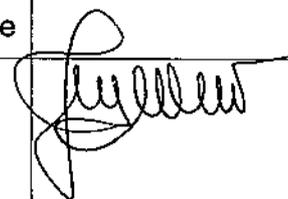


zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge



23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

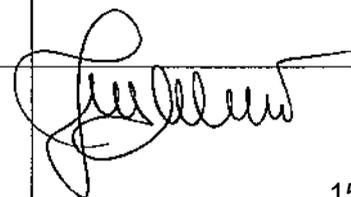
1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.



6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

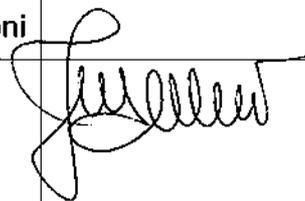
Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni



di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavvi-

so dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare

disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del pre-

sente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assi-

curando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di

apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di clas-

se "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il

31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remune-

rate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica deter-

minato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede

nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo

amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e

delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al

Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimodu-

late previa consultazione tra le parti;

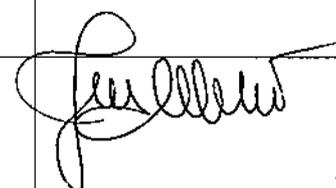
- verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;

- incompatibilità del personale adibito all'erogazione della presta-

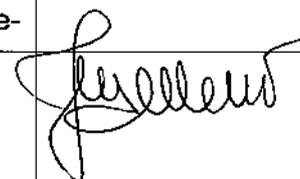
zioni oggetto del presente accordo;

- rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva,

ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;



- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;
- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6) dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdette e/o a spostamenti;
- Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flusso SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento maggiore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno della singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione contrattata;
- 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 di responsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, convertito con L. 114/2014;
- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-



nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;

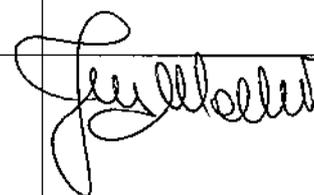
- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;
- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento



L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigore del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

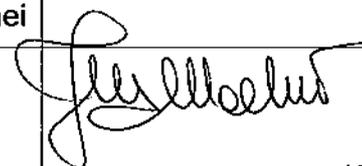
Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei

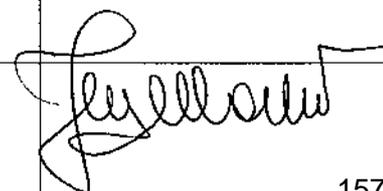


confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione".



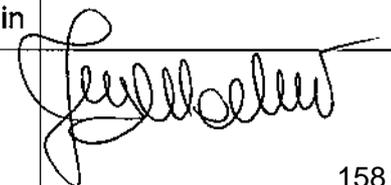
Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante “Codice in materia di protezione dei dati personali” e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in



essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

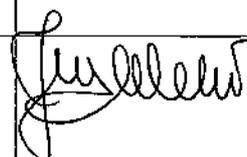
Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°



comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

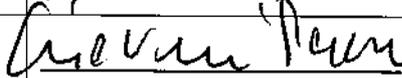
O.T.I. Medicafe Vicenza S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Sig.ra Ilia Modesti)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, 28 FEB. 2019

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

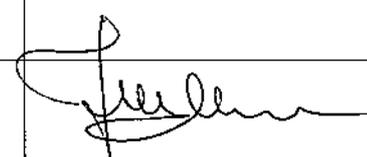
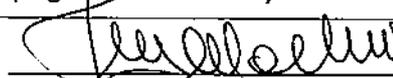
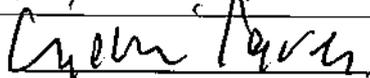
O.T.I. Medicafe Vicenza S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

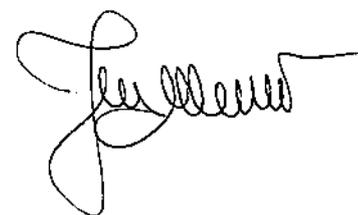
(Sig.ra Ilia Modesti)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
OTI MEDICALE VICENZA S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

BRANCA : 82 ANESTESIA E RIANIMAZIONE			
AZIENDA U.L.SS.	CODPRE	ELENCO INDICATIVO PRESTAZIONI	IMPORTO LORDO MASSIMO
8 BERICA	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	610.000,00
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
7 PEDEMONTANA	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	243.000,00
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
1 DOLOMITI	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	7.500,00
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
2 MARCA TREVIGIANA	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	110.000,00
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
3 SERENISSIMA	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	0,00
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
4 VENETO ORIENTALE	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	0,00
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
5 POLESANA	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	10.000,00
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
6 EUGANEA	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	200.000,00
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
9 SCALIGERA	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	85.000,00
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
RESIDUO REGIONALE usufruibile previa autorizzazione delle singole U.L.SS.	93.95.1	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA - La prestazione sostituisce cod.93.95. Per seduta (durata trattamento ossigeno di 90 minuti). Ciclo di dieci sedute.	55.364,02
	93.95.2	* OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95.	
TOTALE IMPORTO LORDO MASSIMO VENETO ANNO 2019			1.320.864,02

(*) OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA - La prestazione sostituisce cod.93.95 : Prestazioni da erogarsi secondo le Indicazioni di cui all'allegato A della D.G.R.V. n. 1912 del 23 dicembre 2015.



Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

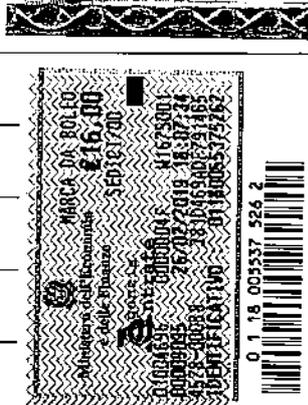
Premesso:

- che lo Centro Odont. IN ORE SALUS Sas è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 35 odontostomatologia;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



Proff. Dr. ...

creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

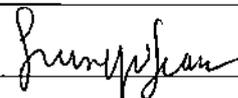
Centro Odont. IN ORE SALUS Sas (di seguito "erogatore"), con sede legale a Vicenza in Viale Roma n. 16, p. iva 03685070249, nella persona del Dr. Giuseppe Scarso, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 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 presta-

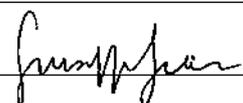


zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge



23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

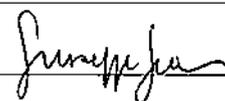
1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.



6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

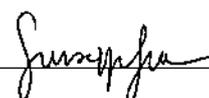
Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni



di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavvi-

so dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare

disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del pre-

sente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assi-

curando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di

apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di clas-

se "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il

31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remune-

rate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica deter-

minato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede

nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo

amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e

delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al

Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimodu-

late previa consultazione tra le parti;

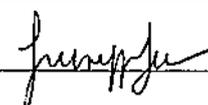
- verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;

- incompatibilità del personale adibito all'erogazione della presta-

zioni oggetto del presente accordo;

- rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva,

ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;



- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;

- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)

dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni

ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio

in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-

te e/o a spostamenti;

Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-

so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni

erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente

contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-

giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-

la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore

ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-

trattata;

- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in

materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-

nale;

- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che pos-

sono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del ser-

vizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di re-

sponsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità

civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori

d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-

tito con L. 114/2014;

- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-



nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;

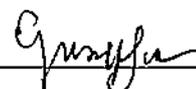
- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;
- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento



L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei



confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione*".



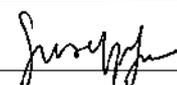
Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante “Codice in materia di protezione dei dati personali” e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in



essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

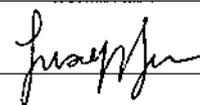
Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°



comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

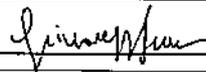
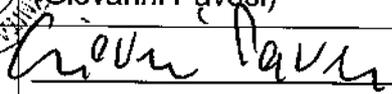
Centro Odont. IN ORE SALUS Sas

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Giuseppe Scarso)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2019**

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

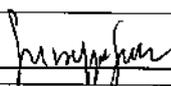
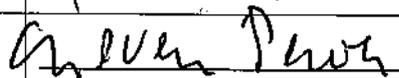
Centro Odont. IN ORE SALUS Sas

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Giuseppe Scarso)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
CENTRO ODONTOIATRICO IN ORE SALUS S.a.s.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

CODPRE	Descrizione Prestazione	OTA indicativa 2019	OTA indicativa MENSILE 2019	BUDGET 2019
035	ODONTOIATRIA			
Prestazioni da erogarsi secondo normativa L.E.A. Nazionali e Regionali (ex D.P.C.M. 12-1-2017 e D.G.R.V. n. 1299-2017).				
IMPORTO BUDGET ANNO 2019				27.290,00

Guappi Scarni

Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.S.S. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo SE.FA.MO. S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2139, rettificata in data 31 gennaio 2017 con D.G.R.V. n.84 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 03 laboratorio; 37 ostetricia e ginecologia (limitatamente alle eco-ostetriche); 69 radiologia diagnostica;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.S.S. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il



Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

SE.FA.MO. S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Vicenza in Str.lla Cappuccini n. 49, p. iva 0328950241, nella persona dell' Ing. Guido Griguol, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 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 Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-



quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati ac-



creditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.

6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazio-



ni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimosse 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 dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;
- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;
- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6) dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdette e/o a spostamenti;
- Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flusso SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento maggiore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno della singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione contrattata;
- 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 di responsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-



tito con L. 114/2014;

- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;
- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;
- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accredimento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il tra-



sferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83



commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione".

Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L'Azienda nomina l'erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell'espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell'Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L'Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all'esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L'erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel do-



cumento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del



D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2° comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

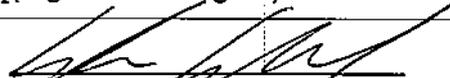
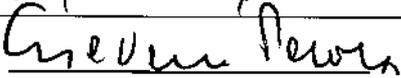
SE.FA.MO. S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Ing. Guido Griguol)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2013**

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

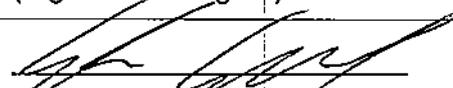
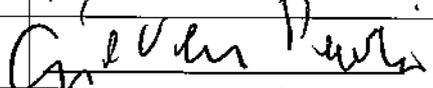
SE.FA.MO. S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Ing. Guido Griguol)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
SE.FA.MO. S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	OTA Indicativa 2019	OTA Indicativa MENSILE 2019
069	RADIOLOGIA			
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO - La prestazione sostituisce cod. 87.17.1. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento.	27,90		
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	36,20		
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE). (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	36,20		
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	36,20		
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA. (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	78,15		
87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA. (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale	36,20		
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30		
87.43.4	RX DELLO STERNO. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30		
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30		
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni: posteroanteriore e laterolaterale	25,15	340	28
88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO A VUOTO].	36,20		
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90		
88.21.3	RX DEL BRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90		
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90		
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90		
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90		
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90		
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90		
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90		
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90		
88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO.	32,70		
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA. (3 proiezioni)	28,50		



ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	OTA indicativa 2019	OTA indicativa MENSILE 2019
87.36	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifascico: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	94,95	1.600	133
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 proiezioni)	37,70		
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE. (2 proiezioni)	24,90		
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	38,75		
88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	22,85		
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retro	78,15	3.300	275
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschili o femminili ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	67,05		
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	111,65		
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA.	39,05		
88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. Non associabile a: Ecografia dell'addome inferiore 88.75.1, Ecografia dell'addome completo 88.76.1. Minimo 4 sedute	24,90		
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA. con sonda addominale o transvaginale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	33,45		
88.78.3	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Prestazione da codificare solamente se eseguita nel secondo trimestre di gravidanza. Non associabile a 88.75.1	126,50		
88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE.	46,90		
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	30,65	580	48
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	33,45		
88.79.2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO.	44,70		
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	33,45		
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a cod. 88.79.E	33,45		
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	83,75		

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	QTA Indicativa 2019	QTA Indicativa MENSILE 2019
88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso eventuale integrazione colordoppler	33,45		
88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o diastasi muscolare. Incluso eventuale integrazione colordoppler	35,30		
88.79.G	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	83,75		
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.	192,10		
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	150	13
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE. La prestazione sostituisce cod. 88.99.2.	34,10	150	13
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 88.99.2.	34,10		
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - A. U.L.SS. 8 BERICA				448.295,58
SUB-BUDGET RADIOLOGIA - A. U.L.SS. 7 PEDEMONTANA (MIX PRESTAZIONI DA DEFINIRE CON A. U.L.SS. 7)				65.000,00
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - A. U.L.SS. 8 BERICA				513.295,58

003	LABORATORIO			
MEDESIMO MIX ANNO 2018				
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - LABORATORIO				379.242,87

Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo Studio Dent. Dr. Giaretta Renzo S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 35 odontostomatologia;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

Studio Dent. Dr. Giaretta Renzo S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Vicenza in Viale Verona n. 66, p. iva 03520250246, nella persona del Dr. Giacomo Giaretta, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 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 presta-



zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge



23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.



6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni



di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavvi-

so dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare

disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del pre-

sente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assi-

curando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di

apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di clas-

se "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il

31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remune-

rate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica deter-

minato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede

nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo

amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e

delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al

Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimodu-

late previa consultazione tra le parti;

- verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;

- incompatibilità del personale adibito all'erogazione della presta-

zioni oggetto del presente accordo;

- rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva,

ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;

- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;

- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)

dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni

ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio

in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-

te e/o a spostamenti;

Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-

so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni

erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente

contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-

giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-

la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore

ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-

trattata;

- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in

materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-

nale;

- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che pos-

sono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del ser-

vizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di re-

sponsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità

civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori

d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-

tito con L. 114/2014;

- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-



nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda,
della Regione e del Ministero;

- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;
- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento



L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei



confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione".



Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante *“Codice in materia di protezione dei dati personali”* e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in



essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°



comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte
richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle
norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

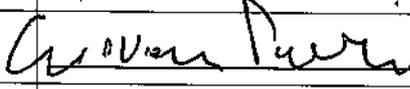
Studio Dent. Dr. Giaretta Renzo S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Giacomo Giaretta)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si appro-
vano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli
Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi
dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di ri-
soluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2013**

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

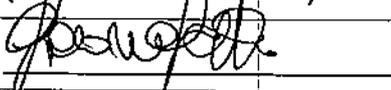
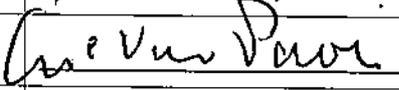
Studio Dent. Dr. Giaretta Renzo S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Giacomo Giaretta)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
STUDIO DENTISTICO DR. GIARETTA RENZO S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

CODPRE	Descrizione Prestazione	QTA Indicativa 2019	QTA Indicativa MENSILE 2019	BUDGET 2019
035	ODONTOIATRIA			
Prestazioni da erogarsi secondo normativa L.E.A. Nazionali e Regionali (ex D.P.C.M. 12-1-2017 e D.G.R.V. n. 1299-2017).				
IMPORTO BUDGET ANNO 2019				85.050,00



Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo Studio Radiologico San Lazzaro S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2137 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 56 medicina fisica e riabilitazione; 69 radiologia diagnostica;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede



Handwritten signature

alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

Studio Radiologico San Lazzaro S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Vicenza in Viale dell'Industria n. 67, p. iva 02260020249, nella persona della Sig.ra Martina Bortolami, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 Tipologia e volume delle prestazioni

Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed eco-

nomici 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 Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino



della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421."

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche me-



diante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.

6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;



- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.

- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), 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 dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva,



	ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;	
	- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;	
	- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)	
	dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni	
	ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio	
	in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-	
	te e/o a spostamenti;	
	Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-	
	so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni	
	erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente	
	contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-	
	giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-	
	la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore	
	ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-	
	trattata;	
	- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in	
	materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-	
	nale;	
	- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che pos-	
	sono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del ser-	
	vizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di re-	
	sponsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità	
	civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori	
	d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-	
	tito con L. 114/2014;	

- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-

nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda,

della Regione e del Ministero;

- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui

all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive

modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in rela-

zione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;

- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed

esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in

vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;

- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato

accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ri-

cevimiento della fattura e della documentazione relativa all'attività

svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue even-

tuali modificazioni e/o integrazioni successive. Il pagamento delle fat-

ture non pregiudica il recupero di somme che, a seguito di accerta-

menti 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accredimento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la

cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle

leggi antimafia e delle misure di prevenzione”.

Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante “Codice in materia di protezione dei dati personali” e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico



sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2° comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.S.S. n. 8 "Berica"

Studio Radiologico San Lazzaro S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Sig.ra Martina Bortolami)


Giovanni Pavesi *Martina Bortolami*

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2019**

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.S.S. n. 8 "Berica"

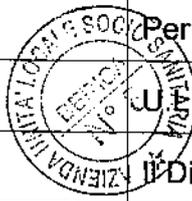
Studio Radiologico San Lazzaro S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Sig.ra Martina Bortolami)


Giovanni Pavesi *Martina Bortolami*

PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
STUDIO RADIOLOGICO SAN LAZZARO S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE	TARIFFA	Area EST		Area OVEST	
		QTA indicativa 2019	QTA indicativa MENSILE 2019	QTA indicativa 2019	QTA indicativa MENSILE 2019
056	MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE				
89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	14,25	12	1	
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	20,50	300	25	
93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3, 93.11.4. Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,15			
93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3 E 93.11.4. Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	22,35	840	70	Attività ricompresa nel fabbisogno Area EST
93.39.8	MAGNETOTERAPIA. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,80			
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE					
069	RADIOLOGIA				
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	27,90			
87.16.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.16.1.	16,20			
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO - La prestazione sostituisce cod. 87.17.1. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento.	27,90			
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	36,20			
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE). (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	36,20			
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	36,20			
87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA. (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale	36,20			
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30			
87.43.4	RX DELLO STERNO. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30			
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30			
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	25,15	2.820	235	0 0
88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO A VUOTO].	36,20			
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90			
88.21.3	RX DEL BRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90			
88.22.1	RX DEL GOMITO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90			
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90			
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90			
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90			
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90			
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90			
88.27.1	RX DEL FEMORE. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90			
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90			
88.27.3	RX DELLA GAMBA. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE			Area EST		Area OVEST	
			GTA indicativa 2019	GTA indicativa MENSILE 2019	GTA indicativa 2019	GTA indicativa MENSILE 2019
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90				
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90				
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA. (3 proiezioni)	28,50				
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO. [Scheletro per patologia sistemica]	279,20				
87.36	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifasico: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	94,95				
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 proiezioni)	37,70				
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE. (2 proiezioni)	24,90				
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	38,75	710	59	60	5
88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	22,85				
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	47,50				
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	47,50	710	59	108	9
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	47,50				
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retro	78,15				
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	67,05	380	32	180	15
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	111,65				
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	30,65				
88.76.3	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali. La prestazione sostituisce cod. 88.76.2.	34,60				
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA. con sonda addominale o transvaginale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	33,45	670	56	120	10
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	33,45				
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	33,45				
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a cod. 88.79.E	33,45				
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE.	240,10				

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	Area EST		Area OVEST	
			QTA indicativa 2019	QTA indicativa MENSILE 2019	QTA indicativa 2019	QTA indicativa MENSILE 2019
88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACIALE. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	212,20				
88.91.5	ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO.	266,35				
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75			608	50
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75				
88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75				
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.	192,10				
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO. [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare	173,10				
88.92	RM DEL TORACE. [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica] Incluso: relativo distretto vascolare	223,40				
88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA. Mono e/o Bilaterale.	173,10				
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75				
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	2.375	198		
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10			0	0
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10				
88.95.1	RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	223,40				
88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.8.	223,40				
88.96.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME COMPLETO. non associabile a 88.95.1, 88.95.4	346,20				
88.97.A	COLANGIO-WUIRSUNGO RM. Sostituisce 87.54.2.	195,50				
88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC.	356,75				

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	Area EST		Area OVEST	
			QTA Indicativa 2019	QTA Indicativa MENSILE 2019	QTA Indicativa 2019	QTA Indicativa MENSILE 2019
88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	346,20				
88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO SENZA E CON MDC. [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare	312,65				
88.91.N	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC.	273,55				
88.91.P	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC.	273,55				
88.92.9	RM MAMMARIA MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC - Sostituisce 88.92.7.	253,00				
88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20				
88.94.M	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20				
88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	220	18	21	2
88.94.R	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20				
88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20				
88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20				
88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20				
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEIO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20				
88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.7	346,20				
88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso relativo distretto vascolare	346,20				
88.96.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC. non associabile a 88.95.2, 88.95.5	536,05				
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - A. U.L.SS. 8 BERICA						925.634,96
SUB-BUDGET RADIOLOGIA - A. U.L.SS. 7 PEDEMONTANA (MIX PRESTAZIONI DA DEFINIRE CON A. U.L.SS. 7)						65.000,00
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019 - RADIOLOGIA						990.634,96

Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n. 502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo Fondazione Malattie Rare "Mauro Baschirotto" B.I.R.D. onlus è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 22 novembre 2017 n. 1877 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 03 medicina di laboratorio (limitatamente alla genetica medica per malattie rare);

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede



	alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-	
	creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502	
	e successive modifiche;	
	- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui	
	una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura	
	dell'Azienda U.L.SS.	
	Tutto ciò premesso;	
	tra	
	l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata	
	dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede	
	legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242	
	e	
	Fondazione Malattie Rare "Mauro Baschiroto" B.I.R.D. onlus (di se-	
	guito "erogatore"), con sede legale a Costozza di Longare (VI) in Via	
	Bartolomeo Bizio 1, p. iva 02767330240, nella persona del Prof.	
	Giuseppe Baschiroto, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/	
	amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsa-	
	bilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, di non essere	
	stato condannato con provvedimento passato in giudicato (inclusi sen-	
	tenza 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 p.a.	
	si conviene e si stipula il seguente:	
	ACCORDO CONTRATTUALE	
	<u>Art. 1 Tipologia e volume delle prestazioni</u>	

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 Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-



	quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino	
	della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge	
	23 ottobre 1992, n. 421."	
	3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospede-	
	daliere, <u>anche tramite gli erogatori privati accreditati</u> , devono rispetta-	
	re nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'ac-	
	cesso alle prestazioni sanitarie.	
	4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle	
	prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi	
	dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:	
	a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esa-	
	mi diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare	
	il sospetto diagnostico.	
	b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tem-	
	po di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della ri-	
	chiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione	
	proposta.	
	c) le classi di priorità sono le seguenti:	
	1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;	
	2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;	
	3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;	
	4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione se-	
	condo indicazione del medico prescrittore.	
	5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le	
	Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati ac-	

creditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.

6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

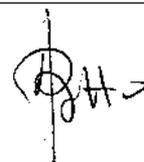
9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazio-



	<u>ni non potranno essere oggetto di rimborso;</u>	
	- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;	
	- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.	
	L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.	
	- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;	
	- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:	
	- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), 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 dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva ex

D.G.R.V. n. 984/2014 di cui all'allegato 2 del presente accordo

contrattuale;

- identificazione della ricetta: classificare (etichettare) ogni ricetta-

del SSN con:

1) COGNOME e NOME del paziente;

2) TIPOLOGIA di MUTAZIONE : nota / non nota;

3) NOME MALATTIA secondo l'elenco/Carta dei Servizi

dell'erogatore (allegato 3 del presente accordo contrattuale);

- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;

- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)

dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni

ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio

in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-

te e/o a spostamenti;

Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-

so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni

erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente

contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-

giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-

la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore

ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-

trattata;

- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in

materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-

	nale;	
	- 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 di responsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, convertito con L. 114/2014;	
	- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;	
	- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.	
	<u>Art. 4 Obblighi dell'Azienda</u>	
	L'Azienda:	
	- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;	
	- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;	
	- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue even-	

tuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

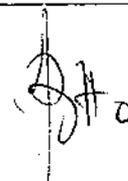
L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accREDITamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del

procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione*".

Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante "*Codice in materia di protezione dei dati personali*" e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L'Azienda nomina l'erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell'espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell'Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L'Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare,



	ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall'art. 11 del	
	D.Lgs. 196/2003 in merito all'esigenza di correttezza, liceità, esattezza,	
	za, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere	
	la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di tratta-	
	mento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a	
	quello necessario per gli scopi del trattamento.	
	L'erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel do-	
	cumento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico	
	sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in	
	essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo	
	scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche acci-	
	dentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trat-	
	tamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi	
	sono raccolti.	
	Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizio-	
	ni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.	
	<u>Art. 9 Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali</u>	
	<u>e regionali.</u>	
	Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente ac-	
	cordo contrattuale in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali	
	o regionali, con indicazione dei termini relativi alle nuove obbligazioni	
	assunte.	
	<u>Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale</u>	
	Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale,	
	potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole del-	

la Regione.

Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è ESENTE da imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642, art. 27 bis – tabella B.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2° comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

Fond. "Mauro Baschirotto" B.I.R.D. onlus

Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Prof. Giuseppe Baschirotto)



Giovanni Pavesi

Giuseppe Baschirotto

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Giuseppe Baschirotto

Vicenza, 27 FEB. 2010

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

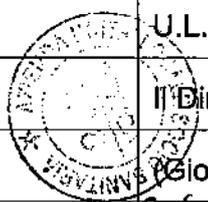
Fond. "Mauro Baschirotto" B.I.R.D. onlus

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavese)

(Prof. Giuseppe Baschirotto)



Giovanni Pavese

Giuseppe Baschirotto

PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
Fondazione Malattie Rare "Mauro Baschirotto" B.I.R.D. Onlus
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

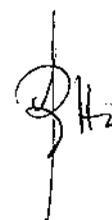
CODPRE	Descrizione Prestazione	QTA indicativa 2019	QTA indicativa MENSILE 2019	BUDGET 2019
003	LABORATORIO ANALISI - Limitatamente alla Genetica Medica -			
91.35.6	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO			
89.7B.1	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Incluso: Primo colloquio, Costruzione di un albero familiare, Anamnesi personale e familiare.			
91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE (Southern blot).			
91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO. Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi			
91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA. Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi			
91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA. Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)			
91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR). Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)			
91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)			
91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE.			
91.30.C	ANALISI GENETICA DELLA FIBROSI CISTICA (Screening della fibrosi cistica)			
91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale). Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali			
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO.			
IMPORTO BUDGET ANNO 2019				60.238,58



PROTOCOLLO di APPROPRIATEZZA EROGATIVA
(estratto da D.G.R. Veneto 17 giugno 2014 n. 984)

Le prestazioni di “ESTRAZIONE DI DNA O RNA (Cod. NTR 91.36.5) ED ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Cod. NTR 91.30.3) per ricerca di mutazioni sono da utilizzarsi sulla base della familiarità nota o meno e del numero di esoni del gene oggetto di indagine come segue:

1. **ricerca di mutazione familiare nota:**
la prescrizione deve includere una sola estrazione (Cod. NTR 91.36.5: ESTRAZIONE DI DNA O RNA), ed un solo sequenziamento (Cod. NTR 91.30.3: ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO).
2. **ricerca di mutazione non nota:**
 - a) per geni fino a 10 esoni la prescrizione deve includere una sola estrazione (Cod. NTR 91.36.5: ESTRAZIONE DI DNA O RNA) e cinque sequenziamenti (Cod. NTR 91.30.3: ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO).
 - b) per geni da 11 a 30 esoni la prescrizione deve includere una sola estrazione (Cod. NTR 91.36.5: ESTRAZIONE DI DNA O RNA) e dieci sequenziamenti (Cod. NTR 91.30.3: ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO).
 - c) per geni oltre i 30 esoni la prescrizione deve includere una sola estrazione (Cod. NTR 91.36.5: ESTRAZIONE DI DNA O RNA) e quindici sequenziamenti (Cod. NTR 91.30.3: ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO).



Fondazione Malattie Rare "Mauro Baschirotto" - B.I.R.D. onlus

Unità di Genetica Medica

Via B.Bizio, 1 - 36023 Costozza di Longare (Vicenza) - Italia

Tel.: +39 0444 555557 - Fax: +39 0444 1429779 - www.birdfoundation.org - info@birdfoundation.org

	Nome Malattia	Gene	Tipo indagine	N° Esoni
1	Acidosi Renale Tubulare, Distale, Aut. Dominante	SLC4A1	Seq. gDNA	20
2	Acidosi Renale Tubulare, Distale, Aut. Recessiva	ATP6VOA4	Seq. gDNA	23
3	Acidosi Renale Tubulare, Distale, Aut. Recessiva	SLC4A1	Seq. gDNA	20
4	Aciduria mevalonica	MVK	Seq. gDNA	11
5	Acondroplasia	FGFR3	Dig. Enz.	1
6	Acondroplasia	FGFR3	Seq. hot-spot gDNA	1
7	Adrenoleucodistrofia Legata Al Cromosoma X	ABCD1	Seq. gDNA	10
8	Adrenoleucodistrofia Legata Al Cromosoma X	ABCD1	MLPA	-
9	Alfa-1 Antitripsina, Deficit Di	SERPINA1	Seq. gDNA	7
10	Allan-Herndon-Dudley, Sindrome di -	SLC16A2	Seq. gDNA	6
11	Alzheimer Tipo 1, Sindrome Di	APP	Seq. gDNA	18
12	Alzheimer Tipo 1, Sindrome Di	APP	MLPA	-
13	Alzheimer Tipo 2 - ApoE, Sindrome Di	APOE	Seq. hot-spot gDNA	4
14	Alzheimer Tipo 3, Sindrome Di	PSEN1	Seq. gDNA	12
15	Alzheimer Tipo 3, Sindrome Di	PSEN1	MLPA	-
16	Alzheimer Tipo 4, Sindrome Di	PSEN2	Seq. gDNA	13
17	Andersen-Tawil, Sindrome di	KCNJ2 (CLCN1)	MLPA	-
18	Angelman, Sindrome Di	UBE3A	Det. UPD	10
19	Angelman, Sindrome Di	UBE3A	FISH	10
20	Angelman, Sindrome Di	UBE3A	MS-PCR	10
21	Angelman, Sindrome Di	UBE3A	MS-MLPA	10
22	Angelman, Sindrome Di	UBE3A	Seq. gDNA	10
23	Aniridia	PAX6	Seq. gDNA	13
24	Aniridia	PAX6	MLPA	13
25	Atassia Con Aprassia Oculomotoria Tipo 1	APTX	Seq. gDNA	9
26	Atassia Con Aprassia Oculomotoria Tipo 1	APTX, SETX, FXN	MLPA	-
27	Atassia Con Aprassia Oculomotoria Tipo 2	APTX, SETX, FXN	MLPA	-
28	Atassia Con Aprassia Oculomotoria Tipo 2	SETX	Seq. gDNA	26
29	Atassia Con Deficit vitamina E	TTPA	Seq. gDNA	5
30	Atassia Spastica Di Tipo Charlevoix - Saguenay	SACS	Seq. gDNA	10
31	Atassia Spinocerebellare Autosomica Recessiva Tipo 1	SETX	Seq. gDNA	26
32	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 1	ATXN1	STR	9
33	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 2	ATXN2	STR & RP-PCR	25
34	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 3	ATXN3	STR	11
35	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 5	SPTBN2	Seq. gDNA	37
36	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 6	CACNA1A	STR	47
37	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 7	ATXN7	STR & RP-PCR	14
38	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 8	ATXN8OS	STR & RP-PCR	4
39	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 10	ATXN10	STR & RP-PCR	12
40	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 11	TTBK2	Seq. gDNA	14
41	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 12	PPP2R2B	STR	10
42	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 13	KCNK3	Seq. gDNA	4
43	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 14	PRKCG	Seq. gDNA	18
44	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 15	ITPR1	MLPA	58
45	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 17	TBP	STR	8
46	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 21	SCA21		
47	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 27	FGF14	Seq. gDNA	6
48	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 28	AFG3L2	Seq. gDNA	17
49	Atassia Spinocerebellare Di Tipo 36	NOP56	STR & RP-PCR	12
50	Atassia Spinocerebellare Autosomiche Recessive	APTX, SETX, FXN	MLPA	-
51	1,2,3,6,7,8,10,12,17,36,DRPLA	-	STR & RP-PCR	-
52	Atrofia Muscolare Spinale	SMN1	Dig. Enz.	8
53	Atrofia Muscolare Spinale	SMN1	STR	8
54	Atrofia Muscolare Spinale	SMN1	qPCR	8
55	Atrofia Muscolare Spinale	SMN1	Seq. gDNA	8
56	Atrofia Muscolare Spinale	SMN1 (, SMN2)	MLPA	-
57	Atrofia Muscolare Spinale con Distress Respiratorio Tipo 1	IGHMBP2		
58	Atrofia Muscolare Spinale Legata Al Cromosoma X Tipo 2	UBE1	Seq. gDNA	27
59	Barter Tipo 3, Sindrome di	CLCNKB	Seq. gDNA	20
60	Beckwith-Wiedemann, Sindrome di	CDKN1C	MS-PCR	-
61	Beckwith-Wiedemann, Sindrome di	CDKN1C	Seq. gDNA	3
62	Beckwith-Wiedemann, Sindrome di	CDKN1C, H19, IGF2, KCNQ1	MS-MLPA	-
63	Berardinelli-Seip Tipo 2, Lipodistrofia Congenita Di	BSCL2	Seq. gDNA	11
64	Brugada, Sindrome Di	KCNE3	Seq. gDNA	1
65	CADASIL	NOTCH3	Seq. gDNA	33
66	CADASIL/CARASIL - NGS, Sindrome	NOTCH3, HTRA1	NGS	42
67	Calcificazione idiopatica dei gangli basali	PDGFB, PDGFRB, SLC20A2, XPR1	NGS	55
68	Calcificazione idiopatica dei gangli basali (SLC20A2)	SLC20A2	Seq. gDNA	11
69	Catarrata - Iperferritinemia, Sindrome	FTL	Seq. gDNA	4

	Nome Malattia	Gene	Tipo indagine	N° Esoni
70	Charcot - Marie - Tooth 1B	MPZ	Seq. gDNA	6
71	Charcot - Marie - Tooth 2A2	MFN2	Seq. gDNA	19
72	Charcot - Marie - Tooth 2J	MPZ	Seq. gDNA	6
73	Charcot - Marie - Tooth 1A	PMP22	JS PCR	4
74	Charcot - Marie - Tooth 1A	PMP22	STR	4
75	Charcot - Marie - Tooth 1A	PMP22	qPCR	4
76	Charcot - Marie - Tooth 1A	PMP22 (, KIF1B)	MLPA	-
77	Charcot - Marie - Tooth 2D	GARS	Seq. gDNA	17
78	Charcot - Marie - Tooth Legata Al Cromosoma X Tipo 1	GJB1	Seq. gDNA	2
79	Charcot - Marie - Tooth Legata Al Cromosoma X Tipo 1	GJB1	MLPA	-
80	Corea Ereditaria Benigna	NKX2-1	Seq. gDNA	3
81	Corea Ereditaria Benigna	NKX2-1	MLPA	-
82	Creutzfeldt - Jakob, Malattia Di	PRNP	Seq. gDNA	2
83	Darier - White, Sindrome Di	ATP2A2	Seq. gDNA	21
84	Deficit Multiplo Di Sulfatasi	SUMF1	Seq. gDNA	9
85	Deficit SHOX, Sindrome da	SHOX	Seq. gDNA	6
86	Deficit SHOX, Sindrome da	SHOX	MLPA	-
87	Demenza Frontotemp. Associata A Granulina	GRN	Seq. gDNA	13
88	Demenza Frontotemporale	GRN, MAPT	MLPA	-
89	Demenza Frontotemporale Con Parkinsonismo Chr. 17	MAPT	Seq. gDNA	15
90	Dentato-Rubro-Pallido-Luisiana, Atrofia	ATN1	STR & RP-PCR	10
91	Diabete Insipido Nefrogenico Legato Ad AQP2	AQP2	Seq. gDNA	4
92	Diabete Insipido Nefrogenico Legato Ad AVPR2	AVPR2	Seq. gDNA	3
93	Difetti del tubo neurale	VANGL1	Seq. gDNA	8
94	Distrofia Comeale Di Groenouw Tipo I	TGFBI	Seq. hot-spot gDNA	17
95	Distrofia Comeale Legata a TGFBI	TGFBI	Seq. gDNA	17
96	Distrofia Comeale Tipo Avellino	TGFBI	Seq. hot-spot gDNA	17
97	Distrofia Comeale Tipo Reis - Bucklers	TGFBI	Seq. hot-spot gDNA	17
98	Distrofia Comeale Tipo Thiel - Behnke	TGFBI	Seq. hot-spot gDNA	17
99	Distrofia Cristallina Corneoretinica di Bietti	CYP4V2	Seq. gDNA	11
100	Distrofia Cristallina Corneoretinica di Bietti	CYP4V2	MLPA	-
101	Distrofia Miotonica Tipo 1	DMPK	STR & RP-PCR	15
102	Distrofia Miotonica Tipo 2	CNBP	STR & RP-PCR	5
103	Emocromatosi Ereditaria	HFE, SLC40A1, TFR2, HFE2, HAMP	MLPA	-
104	Emocromatosi Ereditaria Tipo 1	HFE	Dig. Enz.	6
105	Emocromatosi Ereditaria Tipo 1	HFE	Seq. gDNA	6
106	Emocromatosi Ereditaria Tipo 1	HFE	Seq. hot-spot gDNA	6
107	Emocromatosi Ereditaria Tipo 2A	HFE2	Seq. gDNA	4
108	Emocromatosi Ereditaria Tipo 2B	HAMP	Seq. gDNA	3
109	Emocromatosi Ereditaria Tipo 3	TFR2	Seq. gDNA	18
110	Emocromatosi Ereditaria Tipo 4	SLC40A1	Seq. gDNA	8
111	Encefalopatia Epilettica Della Prima Infanzia Di Tipo 2	CDKL5	Seq. gDNA	21
112	Encefalopatia Epilettica Della Prima Infanzia Di Tipo 2	CDKL5	MLPA	-
113	Farber, Sindrome Di	ASAHI	Seq. gDNA	14
114	Fattore II	F2	Seq. hot-spot gDNA	14
115	Fattore V Di Leiden	F5	Seq. hot-spot gDNA	25
116	Fibrosi Cistica	CFTR	Reverse dot-Blot	27
117	Fibrosi Cistica	CFTR	Seq. gDNA	27
118	Fibrosi Cistica	CFTR	MLPA	-
119	Friedreich, Atassia Di	FXN	STR & RP-PCR	6
120	Friedreich, Atassia Di	FXN	Seq. gDNA	6
121	Friedreich, Atassia Di	FXN	Long Range PCR	6
122	Gardner, sindrome Di	APC	MLPA	-
123	Gardner, sindrome Di	APC	Seq. gDNA	16
124	Gaucher, Sindrome Di	GBA	Seq. hot-spot gDNA	11
125	Gitelman, Sindrome Di	SLC12A3	Seq. gDNA	26
126	Glicogenosi Tipo 5	PYGM	Seq. gDNA	20
127	Gorlin, Sindrome Di	PTCH1	MLPA	-
128	Gorlin, Sindrome Di	PTCH1	Seq. gDNA	24
129	Gorlin, Sindrome Di	PTCH2	Seq. gDNA	22
130	Huntington Like Tipo 1, Corea Di	PRNP	Seq. gDNA	2
131	Huntington Like Tipo 2, Corea Di	JPH3	STR & RP-PCR	5
132	Huntington, Corea Di	HTT	STR & RP-PCR	67
133	Immunodeficienza dovuta a deficit di WASP	WIPF1	Seq. gDNA	-
134	Insomnia Familiare Fatale	PRNP	Seq. gDNA	2
135	Iperimmunoglobulinemia D Associata A Febbre Ricorrente	MVK	Seq. gDNA	11
136	Iperomnitemia	OAT	Seq. gDNA	10
137	Iperensione polmonare ereditabile	ACVRL1, ENG, BMPR2	MLPA	-
138	Ipertermia Maligna Tipo 1, Suscettibilita' A	RYR1	MLPA	-
140	Ipertermia Maligna Tipo 1, Suscettibilita' A	RYR1	Seq. cDNA	106
141	Ipertermia Maligna Tipo 1, Suscettibilita' A	RYR1	Seq. hot-spot gDNA	106
142	Ipertermia Maligna Tipo 5, Suscettibilita' A	CACNA1S	Seq. hot-spot gDNA	44
143	Kennedy, Malattia Di	AR	STR & RP-PCR	8
144	Krabbe, Sindrome Di	GALC	PCR per Delezione	17

	Nome Malattia	Gene	Tipo indagine	N° Esoni
145	Krabbe, Sindrome Di	GALC	Seq. gDNA	17
146	Krabbe, Sindrome Di	GALC	Seq. hot-spot gDNA	17
147	Lafora, Epilessia Di	EPM2A	Seq. gDNA	4
148	Leber, Neuropatia Ottica Di	MT-ND1, MT-ND4, MT-ND6	Seq. mtDNA	-
149	Lesch - Nyhan, Sindrome Di	HPRT1	MLPA	-
150	Lesch - Nyhan, Sindrome Di	HPRT1	qPCR	9
151	Lesch - Nyhan, Sindrome Di	HPRT1	Seq. cDNA	9
152	Lesch - Nyhan, Sindrome Di	HPRT1	Seq. gDNA	9
153	Leucodistrofia Ipmielinizzante Tipo 2	GJC2	Seq. gDNA	2
154	Leucodistrofia Metacromatica	ARSA	Seq. gDNA	8
155	Leucodistrofia Metacromatica	PSAP	Seq. gDNA	14
156	Leucoencefalopatia con edema della sostanza bianca	CLCN2	Seq. gDNA	24
157	Li - Fraumeni Tipo 1, Sindrome Di	TP53	Seq. gDNA	14
158	Li - Fraumeni Tipo 2, Sindrome Di	CHEK2	Seq. gDNA	16
159	Linfedema - Distichiasi, Sindrome	FOXC2	Seq. gDNA	1
160	Lipodistrofia congenita Generalizzata Di Tipo 1	AGPAT2	Seq. gDNA	6
161	Lipofuscinosi Ceroidale Neuronale Di Tipo 1	PPT1	Seq. gDNA	9
162	MELAS, Sindrome	MT-TL1	Seq. mtDNA	1
163	Menkes, Sindrome Di	ATP7A	Seq. gDNA	23
164	Menkes, Sindrome Di	ATP7A	MLPA	-
165	MERRF, Sindrome	MT-TK	Seq. mtDNA	1
166	Miotonia Aggravata Da Potassio	SCN4A	Seq. gDNA	24
167	Miotonia Congenita Autosomica Dominante (Thomsen)	CLCN1	Seq. gDNA	23
168	Miotonia Congenita Autosomica Dominante (Thomsen)	CLCN1 (, KCNJ2)	MLPA	-
169	Miotonia Congenita Autosomica Recessiva (Becker)	CLCN1	Seq. gDNA	23
170	Miotonia Congenita Autosomica Recessiva (Becker)	CLCN1 (, KCNJ2)	MLPA	-
171	MTHFR, Deficit Di	MTHFR	Seq. hot-spot gDNA	12
172	MTHFR, Deficit Di	MTHFR	Seq. gDNA	12
173	NARP, Sindrome	MT-ATP6	Seq. mtDNA	-
174	Netherton, Sindrome Di	SPINK5	Seq. hot-spot gDNA	33
175	Netherton, Sindrome Di	SPINK5	Seq. gDNA	33
176	Neuroferritinopatia tipo 3	FTL	Seq. gDNA	4
177	Neurofibromatosi	NF1	Seq. gDNA	-
178	Neuropatia Ereditaria Con Ipersensibilità Alla Pressione	PMP22 (KIF1B)	MLPA	-
179	Niemann - Pick A, Sindrome Di	SMPD1	Seq. gDNA	6
180	Niemann - Pick B, Sindrome Di	SMPD1	Seq. gDNA	6
181	Niemann - Pick Di Tipo C1 , Sindrome Di	NPC1	Seq. gDNA	25
182	Niemann - Pick Di Tipo C2 , Sindrome Di	NPC2	Seq. gDNA	5
183	Niemann - Pick, Sindrome Di	NPC1, NPC2 (SMPD1)	MLPA	-
184	Omocisteinuria Classica Da Deficit CBS	CBS	Seq. gDNA	17
185	Paralisi Periodica Iperkaliemica Tipo 1	SCN4A	Seq. gDNA	24
186	Paralisi Periodica Ipokaliemica	KCNE3	Seq. gDNA	1
187	Paralisi Periodica Ipokaliemica Tipo 1	CACNA1S	Seq. hot-spot gDNA	44
188	Paralisi Periodica Ipokaliemica Tipo 1	CACNA1S	Seq. gDNA	44
189	Paralisi Periodica Ipokaliemica Tipo 2	SCN4A	Seq. gDNA	24
190	Paralisi Periodica Ipokaliemica Tipo 2	SCN4A	Seq. hot-spot gDNA	24
191	Paralisi Periodica Tireotossica Tipo 1, Suscettibilità a	CACNA1S	Seq. gDNA	44
192	Paralisi Periodica Tireotossica Tipo 2, Suscettibilità a	KCNJ18	Seq. gDNA	3
193	Paramiotonia Congenita Di Von Eulenburg	SCN4A	Seq. gDNA	24
194	Paraplegia Spastica	ATL1, SPAST	MLPA	-
195	Paraplegia Spastica	REEP1, SPG7	MLPA	-
196	Paraplegia Spastica Legata al Cromosoma X di Tipo 1	L1CAM	Seq. gDNA	27
197	Paraplegia Spastica Tipo 10 Aut. Dom.	KIF5A	Seq. gDNA	29
198	Paraplegia Spastica Tipo 11 Aut. Rec.	SPG11	Seq. gDNA	40
199	Paraplegia Spastica Tipo 13 Aut. Dom.	HSPD1	Seq. gDNA	12
200	Paraplegia Spastica Tipo 15	ZFYVE26	Seq. gDNA	42
201	Paraplegia Spastica Tipo 17 Aut. Dom.	BSCL2	Seq. gDNA	11
202	Paraplegia Spastica Tipo 2	PLP1	Seq. gDNA	7
203	Paraplegia Spastica Tipo 20	SPART	Seq. gDNA	9
204	Paraplegia Spastica Tipo 21	SPG21	Seq. gDNA	9
205	Paraplegia Spastica Tipo 3 Aut. Dom.	ATL1	Seq. gDNA	14
206	Paraplegia Spastica Tipo 31 Aut. Dom.	REEP1	Seq. gDNA	7
207	Paraplegia Spastica Tipo 33 Aut. Dom.	ZFYVE27	Seq. gDNA	13
208	Paraplegia Spastica Tipo 4 Aut. Dom.	SPAST	Seq. gDNA	17
209	Paraplegia Spastica Tipo 44 Aut. Rec.	GJC2	Seq. gDNA	2
210	Paraplegia spastica Tipo 5A	CYP7B1	Seq. gDNA	6
211	Paraplegia Spastica Tipo 6 Aut. Dom.	NIPA1	Seq. gDNA	5
212	Paraplegia Spastica Tipo 7 Aut. Rec.	SPG7	Seq. gDNA	17
213	Paraplegia Spastica Tipo 8, Aut. Dom.	KIAA0196	Seq. gDNA	29
214	Parkinson - NGS, Sindrome di	ATP13A2, FBXO7, LRRK2, PARK2, PARK7, PINK1, SLC6A3, SNCA, TAF1, VPS35	NGS	192
215	Parkinson Tipo 1 Aut. Dom., Malattia Di	SNCA	Seq. gDNA	6
216	Parkinson Tipo 13 Aut. Rec., Malattia Di	HTRA2	Seq. gDNA	8
217	Parkinson Tipo 2 Aut. Rec. Giovanile, Malattia Di	PARK2	Seq. gDNA	12

12/241

	<i>Nome Malattia</i>	<i>Gene</i>	<i>Tipo indagine</i>	<i>N° Esoni</i>
218	Parkinson Tipo 5 Aut. Dom., Malattia Di	UCHL1	Seq. gDNA	9
219	Parkinson Tipo 6 Aut. Rec., Malattia Di	PINK1	Seq. gDNA	8
220	Parkinson Tipo 7 Aut. Rec., Malattia Di	PARK7	Seq. gDNA	7
221	Parkinson Tipo 8 Aut. Dom., Malattia Di	LRRK2	Seq. hot-spot gDNA	51
222	Parkinson Tipo 9, Malattia Di	ATP13A2		
223	Parkinson, Sindrome Di	LRRK2, ATP13A2, GCH1	MLPA	-
224	Pelizaeus - Merzbacher Like Tipo 1, Sindrome Di	GJC2	Seq. gDNA	2
225	Pelizaeus - Merzbacher, Sindrome Di	PLP1	MLPA	-
226	Pelizaeus - Merzbacher, Sindrome Di	PLP1	qPCR	7
227	Pelizaeus - Merzbacher, Sindrome Di	PLP1	Seq. gDNA	7
228	Pendred, Sindrome Di	SLC26A4	Seq. gDNA	21
229	Pendred, Sindrome Di	SLC26A4	MLPA	-
230	Peutz - Jeghers, Sindrome Di	STK11	Seq. gDNA	10
231	Peutz - Jeghers, Sindrome Di	STK11	MLPA	-
232	Poliendocrinopatia Autoimmune Di Tipo 1	AIRE	Seq. gDNA	14
233	Prader - Willi, Sindrome Di	SNRPN	Det. UPD	-
234	Prader - Willi, Sindrome Di	SNRPN	FISH	-
235	Prader - Willi, Sindrome Di	SNRPN	MS-PCR	-
236	Prader - Willi, Sindrome Di	SNRPN, MAGEL2	MS-MLPA	-
237	Pseudoxantoma Elastico	ABCC6	MLPA	-
238	Pseudoxantoma Elastico	ABCC6	Seq. gDNA	31
239	Rendu - Osler - Weber, Sindrome Di	ENG	Seq. gDNA	16
240	Rett Associata A FOXP1, Sindrome Di	FOXP1	Seq. gDNA	1
241	Rett Associata A FOXP1, Sindrome Di	FOXP1	MLPA	-
242	Rett Associata A MECP2, Sindrome Di	MECP2	Seq. gDNA	4
243	Rett Associata A MECP2, Sindrome Di	MECP2 (CDKL5, ARX, NTNG1)	MLPA	-
244	Ritardo mentale legato ad ARX	ARX	Seq. gDNA	5
245	Russel-Silver, Sindrome di	CDKN1C, H19, IGF2, KCNQ1	MS-MLPA	-
246	Sandhoff, Malattia di	HEXB		14
247	Sclerosi Laterale Amiotrofica Con Demenza Frontotemporale Tipo 1	C9ORF72	STR & RP-PCR	12
248	Sclerosi Laterale Amiotrofica Tipo ?	FUS	Seq. gDNA	15
249	Sclerosi Laterale Amiotrofica Tipo 1	SOD1	Seq. gDNA	5
250	Sclerosi Laterale Amiotrofica Tipo 4	SETX	Seq. gDNA	26
251	Sclerosi Tuberosa - NGS	TSC1, TSC2	NGS	65
252	Sclerosi Tuberosa Associata A TSC1	TSC1	Seq. gDNA	23
253	Sclerosi Tuberosa Associata A TSC1	TSC1	MLPA	-
254	Sclerosi Tuberosa Associata A TSC2	TSC2	Seq. gDNA	42
255	Sclerosi Tuberosa Associata A TSC2	TSC2	MLPA	-
256	Sclerosi Tuberosa Associata A TSC2	TSC2	Seq. cDNA	42
257	Sferocitosi, Tipo 4	SLC4A1	Seq. gDNA	20
258	Sordità - Distonia - Atrofia Ottica, Sindrome	TIMM8A	Seq. gDNA	2
259	Sordità Autosomica Recessiva	GJB2, GJB3, GJB6, POU3F4 (WFS1)	MLPA	-
260	Sordità Autosomica Recessiva 1A	GJB2	Seq. gDNA	2
259	Sordità Autosomica Recessiva 1B	GJB6	AS-PCR	3
260	Sordità Indotta Da Aminoglicosidici	MTRNR1	Seq. mtDNA	-
261	Sordità Non sindromica	GJB2, GJB3, GJB6, POU3F4, WFS1	MLPA	-
262	Sordità Non sindromica Tipo 1A (GJB2)	GJB2	Seq. gDNA	2
263	SUFU, Sindrome Associate Al Gene	SUFU	Seq. gDNA	12
264	Tay-Sachs	HEXA		14
265	Teleangectasia emorragica ereditaria	ACVRL1, ENG, BMPR2	MLPA	-
266	Teleangectasia Emorragica Ereditaria - NGS	ACVRL1, ENG, GDF2, SMAD4	NGS	37
267	Teleangectasia emorragica ereditaria tipo 1	ENG	Seq. gDNA	16
268	Teleangectasia emorragica ereditaria tipo 2	ACVRL1	Seq. gDNA	10
269	Test indiretto mediante STR (-)		STR & RP-PCR	
270	TP53, Patologie Associate A	TP53	Seq. gDNA	14
271	TP63, Patologie Associate A	TP63	Seq. gDNA	14
272	Tumore Di Wilms-Aniridia-Anomalie Genitali-Ritardo Mentale, Sindrome	PAX6	MLPA	13
273	Unghie Gialle, Sindrome Di	FOXC2	MLPA	-
274	Unghie Gialle, Sindrome Di	FOXC2	Seq. gDNA	1
275	Veno-occlusiva Epatica Con Immunodeficienza, Malattia	SP110	Seq. hot-spot gDNA	19
276	Waardenburg Di Tipo 1, Sindrome Di	PAX3	MLPA	-
277	Waardenburg Di Tipo 1, Sindrome Di	PAX3	Seq. gDNA	10
278	Wilson, Sindrome Di	ATP7B	MLPA	-
279	Wilson, Sindrome Di	ATP7B	Seq. cDNA	21
280	Wilson, Sindrome Di	ATP7B	Seq. gDNA	21
281	Wolfram Tipo 2, Sindrome Di	CISD2	Seq. gDNA	3
282	X-Fragile, Sindrome Di	FMR1	MLPA	-
283	X-Fragile, Sindrome Di	FMR1	STR & RP-PCR	-
284	X-Fragile, Sindrome Di	FMR1	Southern Blot	-

Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.SS. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

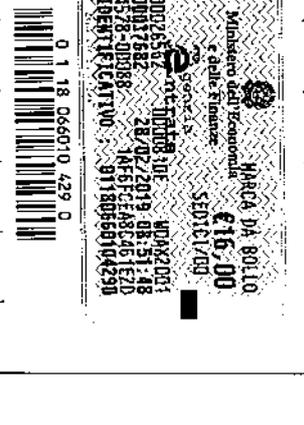
Premesso:

- che lo Centro Medico Riab.San Marco S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 23 dicembre 2016, n. 2139 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 56 Medicina fisica e riabilitazione;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati ac-



creditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

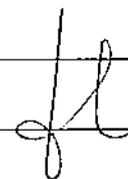
Centro Medico Riab.San Marco S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Thiene (VI) in Viale Bassani 87/H, nella persona della Dr.ssa Teresita Fabris, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 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 presta-



zioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge



23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

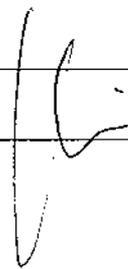
1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

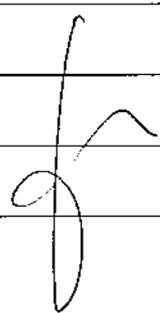
3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.



6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.	
7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.	
8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.	
9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.	
<u>Art. 3 Obblighi dell'erogatore</u>	
L'erogatore:	
- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;	
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;	
- <u>assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).</u>	
<u>Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;</u>	
- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni	

	di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;	
	- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.	
	L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.	
	- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;	
	- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:	
	- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), 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 dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;	
		

	- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;	
	- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)	
	dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni	
	ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio	
	in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-	
	te e/o a spostamenti;	
	Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-	
	so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni	
	erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente	
	contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-	
	giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-	
	la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore	
	ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-	
	trattata;	
	- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in	
	materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-	
	nale;	
	- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che pos-	
	sono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del ser-	
	vizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di re-	
	sponsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità	
	civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori	
	d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-	
	tito con L. 114/2014;	
	- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di te-	

	nuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda,	
	della Regione e del Ministero;	
	- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui	
	all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive	
	modifiche.	
	<u>Art. 4 Obblighi dell'Azienda</u>	
	L'Azienda:	
	- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in rela-	
	zione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;	
	- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed	
	esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in	
	vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;	
	- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato	
	accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ri-	
	cevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività	
	svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue even-	
	tuali modificazioni e/o integrazioni successive. Il pagamento delle fat-	
	ture non pregiudica il recupero di somme che, a seguito di accerta-	
	menti 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.	
	<u>Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento</u>	

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigore del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

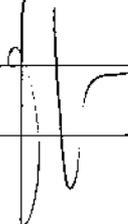
In caso di cessazione dell'attività su iniziativa dell'erogatore, corre l'obbligo per il medesimo di darne preventiva comunicazione all'azienda con preavviso di almeno 90 giorni, garantendo comunque la continuità delle prestazioni per tale periodo e la rifusione dei costi di aggiornamento delle prenotazioni.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei



	confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo	
	contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo	
	contrattuale;	
	b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato	
	previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale	
	dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, su-	
	bentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede	
	operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato	
	alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si	
	riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo	
	all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di	
	propria competenza;	
	c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo	
	all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio	
	della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la ri-	
	soluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del	
	procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo	
	contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta	
	dell'Azienda.	
	d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva espres-	
	sa , ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n.	
	252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle infor-	
	mazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83	
	commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto " <i>Codice delle</i>	
	<i>leggi antimafia e delle misure di prevenzione</i> ".	
		

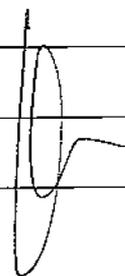
Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante “Codice in materia di protezione dei dati personali” e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in



	essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo	
	scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche acci-	
	dentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trat-	
	tamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi	
	sono raccolti.	
	Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizio-	
	ni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.	
	<u>Art. 9 Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali</u>	
	<u>e regionali.</u>	
	Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente ac-	
	cordo contrattuale in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali	
	o regionali, con indicazione dei termini relativi alle nuove obbligazioni	
	assunte.	
	<u>Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale</u>	
	Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale,	
	potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole del-	
	la Regione.	
	<u>Art. 11 - Controversie</u>	
	Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente	
	accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice	
	competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.	
	<u>Art. 12 Registrazione</u>	
	Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del	
	D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.	
	E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2°	



comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte
richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle
norme del codice civile e alla normativa di settore.



Per l'azienda

Per l'erogatore

L.SS. n. 8 "Berica"

Centro Medico Riab.San Marco S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr.ssa Teresita Fabris)

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si appro-
vano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli
Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi
dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di ri-
soluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **27 FEB. 2019**



Per l'azienda

Per l'erogatore

L.SS. n. 8 "Berica"

Centro Medico Riab.San Marco S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr.ssa Teresita Fabris)

PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
CENTRO MEDICO RIABILITATIVO SAN MARCO S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	QTA Indicativa 2019	QTA Indicativa MENSILE 2019
056	MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE			
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	20,50	780	65
89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	14,25	360	30
93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3, 93.11.4. Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,15	7.800	650
93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3 E 93.11.4. Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	22,35		
93.19.3	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.1. Per seduta individuale di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,15		
93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO. Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	13,95		
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2019				150.000,00

f L

Accordo Contrattuale

ex art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 ed art. 8-quinquies d.lgs. 30/12/1992, n.

502

tra l'Azienda U.L.S.S. e gli erogatori privati accreditati per funzioni esercitate in regime ambulatoriale

Premesso:

- che lo ECODIAGNOSTICA S.r.l. è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 10 dicembre 2018, n. 1868 per l'erogazione della/e seguente/i funzione/i esercitata/e in regime ambulatoriale per conto del SSR: 32 neurologia; 35 odontostomatologia; 36 ortopedia e tarumatologia; 43 urologia; 52 dermatologia; 69 radiologia diagnostica;

- che in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alla D.G.R.V. n. 2166/2017 e successiva n. 1913/2018 è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;

- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda U.L.S.S. ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il



Direttore Generale dell'U.L.SS. territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche;

- che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavesi con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

ECODIAGNOSTICA S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Arzignano (VI) in Via Trento 5/7, p. iva 03353680246, nella persona del Dr. Ferruccio Cervato, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 Tipologia e volume delle prestazioni

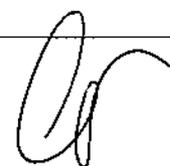


Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed economici tra le parti in premessa, derivanti dalla erogazione di prestazioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende UU.LL.SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-



quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".

3. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati ac-



creditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.

6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 e 2", tali prestazio-



ni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;

- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, assicurando lo sviluppo costante delle agende con almeno 120 gg. di apertura al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.

L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2020 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.

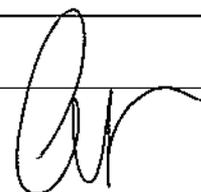
- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;

- si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:

- tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimosse 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 dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva,

ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;

- compartecipazione alle spese da parte del cittadino;

- gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.SS. nn. 5 e 6)

dell'Azienda U.L.SS. delle agende relativamente alle prestazioni

ambulatoriali purché l'Azienda U.L.SS. garantisca l'interscambio

in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdet-

te e/o a spostamenti;

Trimestralmente l'U.L.SS. effettuerà controlli incrociati tra il flus-

so SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni

erogate e le prestazioni richieste dall'Azienda nella presente

contrattazione di cui all'allegato 1); in caso di scostamento mag-

giore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno del-

la singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore

ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione con-

trattata;

- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in

materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzio-

nale;

- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che pos-

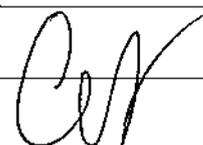
sono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del ser-

vizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di re-

sponsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità

civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori

d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, conver-



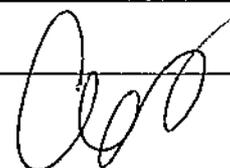
tito con L. 114/2014;

- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;
- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;
- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni e/o integrazioni successive. 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2019 al 31/12/2019. La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

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.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) l'accredimento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il tra-



sferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei confronti dell'Azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva **espressa**, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83



commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011” avente per oggetto “Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione”.

Art. 8 – Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante “Codice in materia di protezione dei dati personali” e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a decorrere dal 25 maggio 2018.

L’Azienda nomina l’erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell’espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell’Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L’Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall’art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all’esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L’erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel do-



cumento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) e a porre in essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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.

Art. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche o integrazioni al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

Art. 11 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del Foro di Vicenza.

Art. 12 Registrazione

Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del



D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2° comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 13 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

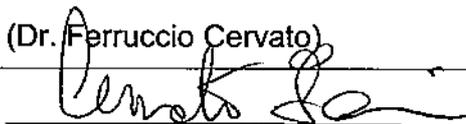
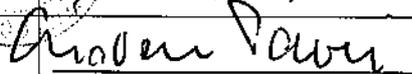
ECODIAGNOSTICA S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Ferruccio Cervato)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Governo delle liste d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **26 FEB. 2019**

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

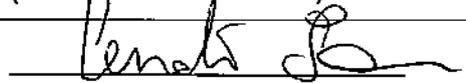
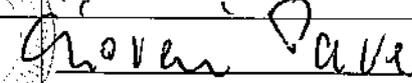
ECODIAGNOSTICA S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Dr. Ferruccio Cervato)



PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
ECODIAGNOSTICA S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
032	NEUROLOGIA			
93.08.S	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	460	56.534,00	38
93.08.T	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	390	43.563,00	33
	IMPORTO BUDGET ANNO 2019 - NEUROLOGIA		100.000,00	
035	ODONTOIATRIA			
Prestazioni da erogarsi secondo normativa L.E.A. Nazionali e Regionali (ex D.P.C.M. 12-1-2017 e D.G.R.V. n. 1299-2017).				
	IMPORTO BUDGET ANNO 2019 - ODONTOIATRIA		199.000,00	
036	ORTOPEDIA			
89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO.	170	2.422,50	14
89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	1.650	33.825,00	138
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO. Per seduta	456	13.771,20	38
	IMPORTO BUDGET ANNO 2019 - ORTOPEDIA		50.000,00	
043	UROLOGIA			
89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	240	4.920,00	20
89.01.Q	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomica e/o ureterale	120	1.710,00	10
89.24	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA).	600	7.530,00	50
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	310	25.962,50	26
	IMPORTO BUDGET ANNO 2019 - UROLOGIA		40.000,00	
052	DERMATOLOGIA			
89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO.	350	4.987,50	29
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA. Incluso: cod. 89.39.1 Osservazione in epiluminescenza	1.800	36.900,00	150
89.39.6	OSSERVAZIONE DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEI CON VIDEODERMATOSCOPIO (da prevedere come erogabile qualora la struttura acquistasse lo strumento)	200	11.780,00	17
86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. Per seduta	500	6.900,00	42
	IMPORTO BUDGET ANNO 2019 - DERMATOLOGIA		60.000,00	

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
069	RADIOLOGIA			
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)			
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(87.03.D)			
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)			
87.03.3	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)			
87.03.7	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]			
87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC. [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]			
87.41	TC DEL TORACE. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].			
87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].			
88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni.	1.500	276.764,29	125
88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata			
88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a cod.88.01.1 e cod. 88.01.3			
88.01.6	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a cod. 88.01.2 e cod. 88.01.4			
88.02.1	TC UROGRAFIA. Incluso eventuale studio dell'addome extraurinario. Non associabile a 88.01.1 , 88.01.2, 88.01.3, 88.01.4, 88.01.5 , 88.01.6.			
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.			
88.38.9	TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. Almeno tre distretti anatomici			
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.			
88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.			
88.41.1	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI. Non associabile a 88.41.2 e 88.41.3			
88.41.2	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a88.41.1 e 88.41.3			
88.41.3	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2			
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	1.400	42.910,00	117
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	95	3.681,25	8
88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	60	1.371,00	5

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTA Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	2.000	95.000,00	167
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retro	650	50.797,50	54
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	650	43.582,50	54
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	3.700	413.105,00	308
88.76.3	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali. La prestazione sostituisce cod. 88.76.2.	40	1.384,00	3
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	720	34.200,00	60
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi			
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	1.200	51.651,43	100
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.			
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a cod. 88.79.E			
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1			
88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso eventuale integrazione colordoppler			
88.79.6	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1			
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	2.460	484.038,55	205
88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.			
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.			
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		PROPOSTE Prestazioni 2019	VALORE PROPOSTA	Prestazioni mensili 2019
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.			
IMPORTO BUDGET ANNO 2019 - RADIOLOGIA			1.500.000,00	

