

**CONTRATTO INTEGRATIVO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI  
GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE  
DELLA VAL PADANA E LA FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA –  
ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO PER L'EROGAZIONE DI  
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA  
STRUMENTALE – Anno 2019.**

**PREMESSO:**

1. che con Deliberazione n. VI/47508 del 29.12.99 la Giunta Regionale ha, fra l'altro, approvato lo schema tipo di contratto tra l'ASL (ora ATS) e i soggetti pubblici e privati erogatori di assistenza sanitaria in regime di ricovero e cura nonché ambulatoriale;

2. che l'art. 11 di tale schema tipo prevede che "in caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali generali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato";

3. che costituisce causa ostativa alla stipula del contratto la sussistenza di una sentenza di condanna che incide sulla moralità professionale, ai sensi dell'art. 80, comma 1) del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50;

4. che con la DGR n. IX/3856 del 25.07.2012, come modificata dalla DGR n. IX/4606 del 28.12.2012 ed integrata dalla DGR n. X/3275 del 16.3.2015, sono stati stabiliti i requisiti previsti per la sottoscrizione del contratto da parte delle strutture accreditate di diritto privato, ai cui contenuti si rimanda integralmente;

5. che con la Deliberazione n. 1046 del 17.12.2018 la Giunta Regionale ha stabilito che l'attuale contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici

tra ATS ed erogatori sia integrato con l'indicazione delle valorizzazioni relative alle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, nonché delle modalità di applicazione delle regressioni tariffarie sino alla soglia per cui le strutture si impegnano ad erogare prestazioni per conto del servizio sanitario regionale;

6. che ai sensi dell'art. 21, comma 5 della legge regionale n.33/2009, così come modificato dalla legge regionale 23/2015, gli erogatori aderiscono al Sistema Informativo Socio Sanitario regionale (SISS) secondo le modalità definite dalla Giunta regionale nell'ambito del progetto CRS-SISS;

7. che in data 13.04.2018 tra l'ATS della Val Padana e la FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA - ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO si è stipulato un contratto per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale.

Dato atto che le parti, dopo approfondito esame di quanto dettagliato nell'Allegato alla DGR XI/1046/2018, ne hanno condiviso le regole procedurali ed hanno raggiunto un accordo concernente le modalità applicative della negoziazione;

Visto l'art. 15 della legge regionale n. 33/2009, così come modificata dalla legge regionale 23/2015;

Tutto ciò premesso

**tra**

**l'AGENZIA di TUTELA della SALUTE della VAL PADANA** (di seguito ATS), con sede legale in Mantova, via dei Toscani n. 1 - C.F.02481970206, di cui rappresentante legale è il Direttore Generale, dott. Salvatore Mannino, rappresentata per la firma del presente atto dal Direttore del Dipartimento per la Programmazione Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS), dott.ssa Mara Chiara Martinelli, delegata in forza del

decreto n. 1 del 12.1.2018,

e

l'Ente **FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA - ISTITUTO**

**GERIATRICO E RIABILITATIVO**, con sede in S. Giovanni in Croce (Cr), via

Grasselli Barni n. 47 - C.F. 00296100191, nella persona del presidente, sig.ra

Luigia Marchini

si conviene e si stipula, ad integrazione del contratto già stipulato in data

13.04.2018, le cui disposizioni rimangono in vigore tra le parti stesse, per quanto

non diversamente previsto dal presente contratto integrativo, con la sottoscrizione

dei seguenti articoli:

#### **Art. 1 - Oggetto**

Le presenti disposizioni, nelle parti corrispondenti e per il periodo indicato nel

successivo art.8, integrano il contratto già stipulato tra l'ATS Val Padana e l'Ente

FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA - ISTITUTO GERIATRICO E

RIABILITATIVO in data 13.04.2018.

#### **Art. 2 - Ambito di applicazione**

Le presenti disposizioni integrative al contratto come sopra richiamato, si

applicano a tutta la produzione di attività legata alla erogazione di prestazioni di

specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale prodotta dalle strutture

ubicate nel territorio della ATS per tutti i cittadini residenti in Regione Lombardia e

non solo alla quota relativa ai consumi dei propri residenti. **Per quanto riguarda**

**il livello economico dei pazienti extraregionali si demanda alle previsioni**

**contenute al punto 5.3.5 dell'allegato alla DGR n. XI/1046/2018.** Tali

prestazioni devono essere prestate secondo gli stessi criteri di appropriatezza e di

reale necessità che guidano l'erogazione dei servizi per i residenti lombardi e le

attività di controllo svolte dalle ATS sui propri erogatori riguardano anche l'appropriatezza e la correttezza delle prestazioni garantite a cittadini non residenti in Regione Lombardia. Quanto appena detto vale sia per le prestazioni di ricovero che per quelle di specialistica ambulatoriale che dovranno essere controllate secondo le quantità e le modalità individuate dalla DGR che ha definito le regole di esercizio 2019.

In relazione ai criteri temporali relativi all'ambito di applicazione delle norme contenute nella presente integrazione contrattuale, si precisa che per quanto attiene le attività di ricovero sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dal 01.01.19 e per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate a far tempo dalla data dell'01.01.19.

### **Art. 3 - Valorizzazione per le attività di specialistica ambulatoriale**

Per le attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale la quota di risorse corrisponde al valore calcolato secondo il disposto della DGR n. XI/1046/2018 e specificato con nota prot. G1.2019.0017947 del 21/05/2019 della DG Welfare, il tutto portato al 94% (€ 415.102,00), a cui sono da aggiungersi €12.838,00 che corrispondono ad un'ulteriore quota pari a 3 punti percentuali, attribuita dalla ATS secondo i progetti di cui all'art.4 . La quota totale ammonta a €427.940,00 valore da considerarsi quale 97%. Tra il 97% e il 103% delle risorse, sarà applicato alle valorizzazioni prodotte un abbattimento fino al 30% (60% per la branca di laboratorio analisi) e tra il 103% e il 106% fino al 60%.

### **Art. 4 – Progetti per il miglioramento della qualità dei servizi**

Alla Struttura è destinata una quota di risorse di € 12.838,00 (3%) relativa alle attività di specialistica ambulatoriale, vincolata all'attuazione di specifici progetti

sviluppati con la finalità di migliorare la qualità dei servizi erogati. La predetta quota sarà riconosciuta previa valutazione del raggiungimento degli obiettivi definiti dal progetto di cui all'allegato 1) del presente contratto.

**Art. 5 - Raggiungimento del valore di produzione assegnato e programmazione delle attività**

Le parti concordano che il raggiungimento del valore negoziato per le attività di specialistica sarà valutato applicando ai volumi delle prestazioni erogate nel corso del 2019 le tariffe in vigore alla data di effettuazione della prestazione o di chiusura del ciclo per la specialistica ambulatoriale. L'erogatore, si impegna a programmare l'erogazione delle attività sanitarie in modo omogeneo durante tutto l'arco dell'anno con le risorse economiche negoziate, al fine di evitare cali di offerta nell'ultimo trimestre dell'anno.

**Art. 6 - Controllo dell'applicazione dei contenuti del contratto**

Le Parti concordano di finalizzare le attività dei Nuclei Operativi di Controllo delle ATS, oltre che allo svolgimento dei compiti istituzionali indicati nella normativa regionale sul tema, anche a verifiche concernenti la corretta applicazione dei contenuti del presente contratto ed una particolare attenzione sarà posta nel valutare le prestazioni di ricovero a basso peso del DPCM LEA del 12 gennaio 2017 e le prestazioni ambulatoriali per cui, sempre sulla base del citato DPCM, sono previste delle limitazioni di accesso. Le Parti concordano inoltre che le eventuali minori valorizzazioni derivanti dall'esito dei controlli, al termine del processo di validazione delle contestazioni, incideranno sul valore lordo della produzione delle prestazioni sanitarie erogate nel periodo di validità del presente contratto.

**Art. 7 - Utilizzo del ricettario regionale per prescrizione di specialistica ambulatoriale**

I soggetti erogatori si impegnano al pieno rispetto delle indicazioni date con la DGR 9581/09 e s.m.i. relativamente alla prescrizione effettuata dai propri specialisti di prestazioni ambulatoriali il cui pieno rispetto rappresenta un'obbligazione contrattualmente rilevante.

#### **Art. 7bis - Rete Regionale di Prenotazione**

Il progetto Rete Regionale di Prenotazione è iniziativa di Regione Lombardia, e prevede di mettere a disposizione di tutti i soggetti erogatori pubblici e privati che vogliano aderire al progetto, il servizio per la prenotazione di prestazioni specialistiche sanitarie. Oggetto del servizio sono i contatti gestiti (prenotazioni, spostamenti e revoche), per il soggetto erogatore sottoscrittore. In adempienza, alle indicazioni della DGR 6538 del 30.1.2008, una parte del costo del contatto gestito è a carico della singola struttura erogatrice. L'Ufficio CCR dell'ATS di Milano comunicherà alle ATS ed a ogni soggetto erogatore pubblico/privato aderente alla Rete Regionale di prenotazione i dati riferiti ai contatti gestiti e l'onere a carico della singola struttura erogatrice che dovrà essere detratto dall'ATS dall'importo riconosciuto alla stessa (struttura erogatrice) per la prestazione erogata - come sancito dalle DGR 1424/2014 e DGR 2958/2014.

Le parti prendono atto che gli adempimenti che si richiedono agli enti aderenti al progetto sono periodicamente fissati e rivisti con provvedimenti di Giunta, il Piano annuale SISS ed il Piano di Diffusione della Rete Regionale di Prenotazione.

#### **Art.8 - Validità e durata**

Le presenti disposizioni integrative hanno validità per il periodo 01.01.2019 - 31.12.2019, fatta salva la facoltà di recesso di cui all'art. 11 dello schema tipo di contratto approvato con DGR 47508/99 e fermo restando il mantenimento dei requisiti previsti dall'accreditamento. Ai sensi dell'art. 15, comma 6 della

L.33/2009, così come modificato dalla L.R. 23/2015, l'erogatore dichiara la piena accettazione delle regole di sistema e segnatamente del sistema di finanziamento, dei controlli, delle sanzioni e dell'osservanza dei tempi di erogazione delle prestazioni stabilite dalla Regione.

#### **Art. 9 – Trattamento dei dati**

Tutti i dati personali comunicati da ciascuna parte sono lecitamente trattati sulla base del presupposto di liceità enunciato all'articolo 6 par. 1, lett. b) del Regolamento UE 679/2016.

Con la sottoscrizione del presente Contratto, ciascuna Parte dichiara di essere informata e acconsente all'utilizzo dei propri dati personali funzionali alla stipula ed alla esecuzione del rapporto contrattuale in essere tra le medesime Parti. Tali dati potranno altresì essere comunicati a terzi in Italia e/o all'estero anche al di fuori dell'Unione Europea, qualora tale comunicazione sia necessaria in funzione degli adempimenti, diritti e obblighi, connessi all'esecuzione del presente Contratto. Le Parti prendono altresì atto dei diritti a loro riconosciuti dalla vigente normativa in materia.

#### **Art. 10 - Risoluzione del contratto**

Il contratto potrà essere risolto, ai sensi dell'art. 1456 del c.c. (clausola risolutiva espressa), nel caso in cui sussistano le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla normativa antimafia. La validità del presente contratto è pertanto subordinata alla verifica con esito positivo dell'insussistenza delle suddette cause.

#### **Art. 11 - Applicazione normativa in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione**

Richiamando la determinazione Anac n. 1134/2017, gli enti di diritto privato che svolgono attività in regime di accreditamento con il SSN – con oneri a carico dello

stesso - sono tenuti, con la graduazione derivante dalla tipologia degli stessi,  
all'osservanza degli obblighi di cui al d.lgs. 33/2013 - come modificato dal  
d.lgs.97/2016.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente

***per la ATS Val Padana***

Il Direttore del Dipartimento PAAPSS

dr.ssa Mara Chiara Martinelli

***per la Struttura erogatrice***

FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA - ISTITUTO GERIATRICO E  
RIABILITATIVO

Il Presidente

sig.ra Luigia Marchini