

# ACCORDO

- ai sensi dell'art. 8 quinquies del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502,  
tra l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste e la Casa di Cura Città di  
Udine S.p.A per l'acquisto e l'erogazione di attività nella branca specialistica  
di Medicina di laboratorio - Punto Prelievi

anno 2016

.....

L'anno 2016, il giorno 16, del mese di dicembre, in TRIESTE

TRA

L'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (ASUITs), di seguito Azienda, con sede a Trieste, via Giovanni Sai, n. 1-3, Partita IVA 01258370327, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore Dott. Nicola DELLI QUADRI,

E

La Casa di Cura Città di Udine S.p.A, con sede legale in Udine, viale Venezia n. 406, in persona del presidente del C.d.A. dott. Claudio RICCOBON, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76, del D.P.R. n. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento definitivo (sentenza anche a seguito di patteggiamento, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la P.A.

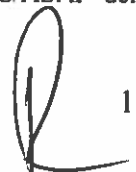
Premesso:

1. Che, in attuazione della legge regionale 16.10.2014, n. 17, con decreto del Presidente della Regione n. 088/Pres. dd. 27.04.2016, su conforme DGR n. 679 dd. 22.04.2016, a decorrere dal 01.05.2016 è stata costituita l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (ASUI TS), comprendente gli ambiti territoriali individuati al comma 1, lett. a), dell'art. 6 della legge stessa, per effetto dell'incorporazione da parte dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" dell'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 4, comma 2, della predetta L.R. n. 17/2014, la quale succede all'A.O.U. "Ospedali Riuniti" di Trieste, contestualmente soppressa, ed alla quale vengono trasferiti tutti i rapporti giuridici attivi e passivi, ivi compresi quelli derivanti dai rapporti di lavoro, e tutte le funzioni già riconosciute all'A.O.U., secondo le modalità definite con il protocollo d'intesa approvato con la deliberazione giuntale n. 612 del 13.04.2016 e sottoscritto in data 22.04.2016 richiamata la deliberazione della Giunta Regionale n. 694 dd. 28.04.2016;
2. Che con Decreto n. 357/DICE dd. 21.01.2015 è stato disposto di concedere alla Casa di Cura Città di Udine, di seguito Struttura, il trasferimento della titolarità dell'accreditamento a pieno titolo in Medicina di Laboratorio dalla struttura sanitaria "Lab Nordest s.r.l." di Trieste, viale XX Settembre 18, emissione del Decreto n. 1187/DC del 19.12.2012, ai sensi della D.G.R. n. 1705/2005 e della D.G.R. n. 1436/2011
3. Che alla struttura Casa di Cura Città di Udine, con Decreto n. 568/SPS dd. 28.07.2015, è stato disposto il rinnovo dell'accreditamento a pieno titolo per il Punto Prelievi di Trieste in via XX settembre 18 e con Decreto n. 662/SPS dd. 25.05.2016 è stata disposta l'integrazione dell'accreditamento a pieno titolo per il Punto Prelievi di via Marchesetti 12/1, per la durata di tre anni, decorrenti dal 28.06.15 nell'erogazione di prestazioni per conto del SSR, a favore di assistiti della Regione FVG e di altre Regioni, nella branca specialistica di

## Medicina di laboratorio

- Punto prelievi

4. Che, a seguito dell'incorporazione di LabNordest, la Direzione Centrale Salute, Integrazione socio sanitaria, Politiche sociali e Famiglia con note prot. n. 12355/SPS/ASAP del 02.07.2014 e n. 14284/SPS/ASAP del



1

- 04.08.2014, definisce gli adempimenti necessari allo svolgimento dell'attività da parte della Casa di Cura Città di Udine e all'utilizzo del budget complessivo risultante dalla fusione delle due strutture;
5. Che la nota regionale riferimento –lettera prot. CR/rz n. 255/2014, dd. 28.08.2014, della D.C.S. dispone che la quota assegnata alla sede di Trieste di LabNordest, è di competenza dell'Azienda per i servizi sanitari n. 1, attualmente ASUI TS, e che tale quota deve essere prioritariamente utilizzata per l'attività di medicina di laboratorio sul territorio per i residenti di tale Azienda;
  6. Che, in caso di avanzo, la quota residua può essere utilizzata per prestazioni diverse erogate presso la Casa di Cura Città di Udine, solo su autorizzazione di ASUI TS e, quindi, previa modifica dell'accordo contrattuale stipulato;
  7. Che l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 stabilisce che la Regione e le Unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi contrattuali con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;
  8. Che l'art. 8 quinquies, comma 2-quinquies, del D.Lgs. n. 502/1992, in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali medesimi, prevede che l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater delle strutture eroganti prestazioni per conto del S.S.N. è sospeso;
  9. Che la D.G.R. 10.01.2014 n. 27 "Accordo triennale per il periodo 2014-2016, tra la regione Friuli Venezia Giulia e le associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia, avente ad oggetto l'erogazione per conto del servizio sanitario regionale di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private" prevede, tra l'altro, l'individuazione di un budget complessivo regionale destinato all'acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture private accreditate e la riorganizzazione dell'offerta delle prestazioni di laboratorio attraverso la concentrazione delle attività analitiche e la diffusione delle attività di prelievo ematico;
  10. Che in base alla succitata DGR viene disciplinato per gli erogatori privati accreditati il mantenimento e la diffusione dell'attività di prelievo con invio ad altra struttura per la gestione della fase analitica, prevedendo pertanto la riduzione progressiva del budget agli stessi assegnato per la medicina di laboratorio;
  11. che la DGR 6.3.2015 n. 394 "Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015", prevede la riorganizzazione dei laboratori di analisi pubblici e l'individuazione di tre centri Hub presso gli Ospedali di Trieste, Udine e Pordenone;
  12. Che, per quanto sopra riportato ed a seguito della definizione della specifica tariffa con DGR 915 del 15.05.2015, la Struttura concorda con l'Azienda l'apertura di centri prelievo nell'area di competenza di ASUI TS;
  13. Che la D.G.R. 20.02.2015 n. 299 specifica ed integra la D.G.R. 27/2014, alla luce di alcune verifiche di carattere generale e del mutato assetto istituzionale determinato dalla legge regionale n. 17 del 16 ottobre 2014, che supera il modello dell'Area Vasta;
  14. Che in data 01.04.2016, protocollo n. 15790/GEN.II.3.C.2, è stato sottoscritto l'"*Accordo con le Case di Cura Private Accreditate per l'utilizzo delle risorse, di cui all'accordo triennale per il periodo 2014-2016, tra Regione Friuli Venezia Giulia e Associazioni rappresentative, DGR n. 27 dd. 10.01.2014 e s.m. e i, ridistribuite fra gli Enti per quota capitaria delle nuove A.A.S., come da LR n. 17 dd. 16.10.2014 per l'anno 2016*";
  15. Che l'art. 9 quater, comma 7 del D.L. 19 giugno 2015, n. 78 convertito con Legge 6 agosto 2015, n. 125, attribuisce alle Regioni o agli Enti del Servizio sanitario nazionale la ridefinizione dei tetti di spesa annui nelle prestazioni di specialistica ambulatoriale rese dagli erogatori privati accreditati, attraverso la stipula o rinegoziazione dei relativi contratti per l'anno 2015, rideterminando il valore degli stessi in modo da ridurre la spesa per l'assistenza specialistica ambulatoriale complessiva annua, da privato accreditato, di almeno l'1 per cento del valore complessivo della relativa spesa consuntivata per l'anno 2014;
  16. Che l'art. 1, comma 574 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208 conferma che, al fine di garantire, in ogni caso, l'invarianza dell'effetto finanziario connesso alla deroga di cui al periodo precedente del medesimo comma, le regioni provvedono ad adottare misure alternative, volte, in particolare, a ridurre le prestazioni inappropriate di bassa complessità erogate in regime ambulatoriale, di pronto soccorso, in ricovero ordinario e in riabilitazione e lungodegenza, acquistate dagli erogatori privati accreditati, in misura tale da assicurare il rispetto degli obiettivi di riduzione di cui al primo periodo, nonché gli obiettivi previsti dall'articolo 9-quater, comma 7, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125;
  17. Che risulta necessario applicare, ai tetti complessivi per l'anno 2016, la riduzione di cui ai precedenti paragrafi.
  18. Che le tariffe attualmente vigenti, salvo successive modifiche, distinte per tipologie di prestazioni erogate dalle strutture accreditate sono quelle definite nel nomenclatore regionale di cui alle DD.GG.RR. 531/2006 e s.m.i; 2989/2008; 1535/2009; 1977/2012; 2349/2012; 2431/2013 e 915/2015 e 1971/16 relative alle prestazioni per l'attività di specialistica ambulatoriale, di diagnostica e laboratorio, di attività di ricovero e nel D.P.R. 252/2013 per le prestazioni di medicina sportiva;

Tutto ciò premesso, le parti come sopra individuate stipulano e sottoscrivono il presente contratto avente ad oggetto l'acquisto e l'erogazione di prestazioni ambulatoriali/diagnostica strumentale/laboratorio per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG e di altre Regioni, con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste.



Articolo 1  
Oggetto del contratto

1. La struttura si impegna ad erogare, in coerenza con i provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, a favore degli aventi diritto secondo la normativa statale e/o regionale vigente, nella sede indicata nei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, le prestazioni inerenti alla seguente branca specialistica:

**Medicina di laboratorio**

Laboratorio di analisi e punto prelievi

Articolo 2  
Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa

1. Considerato quanto esplicitato in premessa e nel precedente art. 1, la struttura e l'Azienda convengono che il volume di prestazioni erogabili nell'anno 2016 dalla struttura non potrà superare il tetto massimo di € 603.643,42;
2. La struttura si impegna a realizzare i volumi di attività ambulatoriale, fermo restando quanto definito al comma 1, come di seguito riportato:

Branca specialistica	Prestazioni	Budget complessivo
<b>Medicina di laboratorio</b>	Riorganizzazione dell'offerta delle prestazioni di laboratorio riversando le attività analitiche in un unico polo pubblico e diffusione delle attività di prelievo ematico.	<b>€ 603.643,42</b>

3. La struttura si impegna a programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni nei confronti degli aventi diritto e a prevedere una turnazione delle chiusure tra le strutture private accreditate in concomitanza delle festività natalizie e delle ferie estive (dicembre e agosto), in modo da evitare la contemporanea chiusura nello stesso periodo.
4. La struttura si impegna a trasmettere su supporto informatico i reports mensili dell'attività dell'anno in corso, suddivisi per codice di attività.
5. In mancanza di tariffa analoga alla TUC per la specialistica ambulatoriale, la stessa verrà corrisposta in base a quanto effettivamente riconosciuto dalla Regione di provenienza del paziente;
6. Eventuali accordi con altre Regioni sui flussi di mobilità extraregionale possono essere considerati ai fini dei conguagli definitivi.

Articolo 3  
Condizioni per l'erogazione delle prestazioni sanitarie

1. La struttura si impegna a mantenere tutti i requisiti, strutturali, tecnologici ed organizzativi, generali e specifici, di autorizzazione e di accreditamento, relative alle prestazioni oggetto del presente contratto;
2. La struttura garantisce che l'attività oggetto del presente contratto verrà svolta impiegando personale in possesso dei prescritti titoli abilitanti e che non si trovi in situazioni di incompatibilità;
3. L'eventuale accertamento di situazioni di incompatibilità determina gli effetti previsti dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996, qualora la struttura non provveda al eliminarle entro 30 giorni dal ricevimento della diffida da parte dell'Azienda;
4. La revoca o la sospensione dell'accreditamento, disposta con decreto della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia (di seguito Direzione centrale salute) determina la risoluzione o la sospensione del presente contratto;
5. L'accertamento della non conformità ai requisiti di autorizzazione e/o di accreditamento determina la relativa comunicazione alla Direzione centrale, per gli adempimenti di competenza;
6. La struttura si impegna a comunicare all'Azienda e alla Direzione centrale salute i periodi di sospensione di attività da qualsiasi causa determinate, specificandone la motivazione;
7. La struttura si impegna a mantenere per i propri dipendenti l'applicazione del CCNL di categoria per tutta la durata del contratto;



8. La struttura si impegna a trasmettere alla Direzione centrale i documenti relativi agli accordi con laboratori esterni per l'acquisto di prestazioni analitiche, con i riferimenti agli standard di qualità assicurati.

#### Articolo 4 Controlli e debito informativo

1. La struttura si impegna a trasmettere all'Azienda ogni flusso informativo per ciascuna prestazione effettuata secondo la modalità e i tempi previsti dalle disposizioni statali e regionali;
2. L'Azienda, come indicato dalla DGR n° 299 dd. 20/02/2015 si attiva per mettere a disposizione delle strutture che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale le agende informatizzate (G2 Strutture) e le prenotazioni su CUPWEB (G3 Sportello) con la supervisione e il supporto all'autonoma attività gestionale e di prenotazione da parte della propria Direzione del CUP;
3. L'Azienda può chiedere informazioni e documentazione ed attivare verifiche sulle prestazioni erogate dalla struttura con le modalità previste dalla specifica normativa di settore;
4. L'Azienda può effettuare i controlli anche mediante sopralluoghi presso le sedi operative della struttura per verificare il rispetto dell'accessibilità, dell'appropriatezza clinica ed organizzativa definite dalla normativa statale di riferimento e dai provvedimenti regionali attuativi;
5. Il mancato o incompleto adempimento del debito informativo determina una diffida ad adempiere entro il termine di 30 giorni; il mancato adempimento dopo il decorso di tale termine può essere causa di risoluzione anticipata del contratto;
6. L'Azienda trattiene le eventuali penalizzazioni disposte nell'ambito del controllo delle prestazioni.

#### Articolo 5 Rendicontazione e liquidazione dei corrispettivi

1. Gli erogatori privati saranno remunerati secondo quanto previsto dall'art. 8 dell'Accordo di cui alla D.G.R. n. 27/2014.
2. Alla luce delle indicazioni della DGR n. 1321/2014, nell'allegato alla nota della DIR. SAN n. 28078/GEN.I.2.A, dd. 04.06.2015, sono riportate le modalità per l'esecuzione, da parte dell'Azienda, delle liquidazioni delle prestazioni sanitarie erogate in regime di ricovero e ambulatoriale.
3. Relativamente alle fatture, le spese di bollo sono a cura e a carico della struttura erogante.

#### Articolo 6 Decorrenza e durata

1. Il presente contratto ha durata per l'anno 2016, con decorrenza a partire dal 01 gennaio 2016 e scadenza al 31 dicembre 2016;
2. Fino alla stipula del successivo contratto, che decorre dal 01 gennaio 2017, il contenuto del presente contratto si intende provvisoriamente confermato;
3. Le clausole del presente contratto possono essere modificate per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni di legge, statale o regionale, aventi carattere imperativo;
4. Il presente contratto è redatto in triplice copia, una per la struttura e due per l'Azienda, che ne trasmetterà una copia alla Direzione centrale salute;

#### Articolo 7 Risoluzione anticipata del contratto

1. Il presente contratto si risolve di diritto in caso di revoca dell'accreditamento, disposta con decreto della Direzione centrale salute;
2. Il contratto si intende risolto, su comunicazione dell'Azienda, qualora la struttura realizzi una o più delle seguenti fattispecie che si configurano come grave inadempimento:
  - mancato adempimento degli obblighi informativi, ai sensi dell'art. 4 del presente contratto;
  - inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia della documentazione prevista dalla normativa sulle prestazioni erogate;
  - impedimento ai controlli esercitati dall'azienda e previsti nel Piano Controlli regionale, ai sensi dell'art. 4 del presente contratto, decorso il termine di 30 giorni della diffida ad adempiere;
  - interruzione delle prestazioni per esaurimento del budget;
3. L'inadempimento della struttura determina il diritto dell'Azienda e della Regione al risarcimento dei danni.



**Articolo 8**  
**Incedibilità del contratto e cessione dei crediti**

1. La struttura si impegna ad eseguire personalmente le prestazioni oggetto del presente contratto e, pertanto, il presente contratto non può essere ceduto in tutto o in parte;
2. La successione nella titolarità del contratto può avvenire solo a seguito del trasferimento della titolarità dell'autorizzazione e dell'accreditamento, alle condizioni previste dai provvedimenti regionali in materia di autorizzazione e di accreditamento, nonché dall'art. 6 dell'Accordo approvato con la D.G.R. n. 27/2014;
3. L'eventuale cessione dei crediti derivanti dal presente contratto, ha efficacia dalla sua notificazione all'Azienda ai sensi dell'art. 1264 c.c.

**Articolo 9**  
**Registrazione**

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le spese di bollo sono a carico di chi richiede la registrazione.

**Articolo 10**  
**Foro competente**

La parti stabiliscono che per ogni eventuale e futura controversia derivante dal presente contratto è competente il foro di Trieste.

**Articolo 11**  
**Norma di rinvio**

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

**FIRMATO**

Per ASUITs  
Il Direttore Generale  
Dot. Nicola DELLI QUADRI

Per la Struttura  
Il legale rappresentante  
Dott. Claudio RICCOBON

Prot. n. 4997 / T. GEN. II. 3. C. 2  
61873 / T. GEN. II. 3. C. 2

dat. 21.12.16