

**CONTRATTO INTEGRATIVO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI
GIURIDICI ED ECONOMICI FRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE
DELLA PROVINCIA DI SONDRIO E "OMNIA DUE POLIDIAGNOSTICO
SRL" PER LA STRUTTURA "CENTRO RADIOLOGICO VALTELLINESE",
CON SEDE A PIANTEDO – ANNO 2016**

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 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. 38, comma 1, lett. c) del d.lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i.;

4. che con la DGR n. IX/3856 del 25.07.2012 e con la DGR n. IX/4606 del 28.12.2012 ad oggetto "Indicazioni in merito alla DGR n. IX/3856 del 25.07.2012 – Determinazione in ordine ai requisiti previsti per la sottoscrizione del contratto da parte delle strutture accreditate di diritto privato" sono stati stabiliti i requisiti necessari dei soggetti legittimati alla sottoscrizione dei contratti con la PA;

5. che ai sensi della Legge Regionale n. 33/2009, come modificata dalla Legge Regionale n. 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;

6. che in precedenza, in attuazione della DGR n. VI/47508 del 29.12.1999, tra l'ASL

	della Provincia di Sondrio e “Omnia Due Polidiagnostico Srl” per la Struttura	
	“Centro Radiologico Valtellinese”, con sede a Piantedo, via Nazionale n. 89/E è stato	
	stipulato un contratto, conforme allo schema tipo di cui sopra, per l’erogazione di	
	prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale, per quanto non diversamente	
	previsto da regole introdotte successivamente che si intendono integralmente	
	recepite;	
	7. che con la Delibera n. X/4702 del 29.12.2015 la Giunta Regionale, ha stabilito, tra	
	l’altro, le modalità per la stipula dei contratti tra ATS ed erogatori per la definizione	
	dei rapporti giuridici ed economici e di assegnazione dei budget per l’anno 2016 per	
	l’erogazione delle attività di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale a carico	
	del SSN, prevedendo che entro il 30.04.2016 siano siglati i contratti per l’esercizio	
	2016;	
	8. che con la delibera n. X/5118 del 29.04.2016 la Giunta Regionale, tra l’altro, ha	
	integrato le regole di gestione del sistema sociosanitario lombardo, approvando	
	l’allegato 1 “Indicazioni in ordine alla negoziazione per l’anno 2016”, stabilendo	
	inoltre che il termine ultimo per la stipula dei contratti sia il 31.05.2016.	
	Dato atto che le parti, dopo approfondito esame di quanto dettagliato nella DGR n.	
	4702 del 29.12.2015 ne hanno condiviso le regole procedurali ed hanno raggiunto un	
	accordo concernente le modalità applicative della negoziazione;	
	Vista la legge regionale n. 23/2015;	
	Tutto ciò premesso	
	tra	
	ATS della Montagna, P. IVA 00988200143, in persona del Legale Rappresentante,	
	Dott.ssa M. Beatrice Stasi	
	e	
		2

	“Omnia Due Polidiagnostico Srl” per la Struttura “Centro Radiologico Valtellinese”,	
	P. IVA13200200155, in persona del Legale Rappresentante, Dott. Fabio Silo	
	fatte salve le premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente	
	atto	
	si conviene e si stipula,	
	ad integrazione del contratto ex DGR n. VI/47508 del 29.12.1999, già stipulato in	
	precedenza, per quanto non diversamente previsto da regole introdotte	
	successivamente che si intendono integralmente recepite, con la sottoscrizione dei	
	seguenti articoli:	
	Art. 1	
	<u>Oggetto</u>	
	Le presenti disposizioni, nelle parti corrispondenti e per il periodo indicato nel	
	successivo art. 13, integrano il contratto già stipulato in precedenza ai sensi della	
	DGR n. VI/47508 del 29.12.1999.	
	Art. 2	
	Ambito di applicazione	
	Le presenti disposizioni integrative si applicano a tutta la produzione sia di attività di	
	ricovero e cura che 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 per gli	
	stranieri rendicontati con onere “8”, e non solo alla quota relativa ai consumi dei	
	propri residenti. Per quanto riguarda il livello economico i pazienti extraregionali	
	verranno remunerati secondo la normativa valida per l’anno 2016 che regola i flussi	
	di mobilità sanitaria interregionale e internazionale.	
	Tutte le prestazioni oggetto del presente contratto, senza differenze di provenienza	
		3

regionale dei soggetti destinatari, devono essere prestate secondo criteri di appropriatezza e di reale necessità che guidano l'erogazione dei servizi per i residenti lombardi e che le attività di controllo svolte dalle ATS sui propri erogatori riguardino anche l'appropriatezza e la correttezza delle prestazioni garantite a cittadini non residenti in Regione Lombardia.

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 compresa tra l' 01.01.2016 e il 31.12.2016 e per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate a far tempo dalla data dell'01.01.16.

Art. 3

Valorizzazione per le attività di ricovero e di specialistica

Per le attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero, la quota di risorse per l'anno 2016 relativa alle prestazioni garantite a cittadini residenti in Lombardia e a stranieri rendicontati con onere "8", comprensiva dell'importo già oggetto del contratto provvisorio quadrimestrale, viene individuata nella quota di **euro 232.511,00=pari al 97%** del finanziato 2015, che comprende la quota di **euro 3.054,00=** corrispondente al 30% del valore prodotto nel 2015 tra il massimo finanziabile e il 103%.

Tale importo è suddiviso come segue:

- **euro 227.717,00= (95%);**
- **euro 4.794,00= (2%);** che corrispondono ad un'ulteriore quota attribuita dall'ATS secondo specifici obiettivi di cui all'articolo 4.

Le quote assegnate potranno essere rideterminate a seguito dell'eventuale adozione di successivi provvedimenti normativi statali in materia economica con impatto sul bilancio regionale.

Alle attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale erogata da soggetti di diritto privato sono applicati gli sconti previsti dalla legge n. 269/06.

Art. 4

Progetti legati all'assegnazione della quota variabile (2%)

All'erogatore è destinata la quota di risorse indicata all'articolo 3 corrispondente al 2% che sarà riconosciuta previa valutazione positiva del raggiungimento degli obiettivi indicati nell'allegato 1 del presente contratto, che ne costituisce parte integrante e sostanziale. La relativa remunerazione sarà effettuata a consuntivo, a fronte di prestazioni effettivamente erogate.

Art. 5

Regressioni tariffarie

Alla Struttura potranno essere assegnate le maggiori risorse di cui alla DGR X/5166 del 16.05.2016, applicando tra il 97% e il 103% una regressione tariffaria massima del 30% (60% per la branca di laboratorio analisi) e, tra il 103% e il 106%, una regressione tariffaria massima del 60% a condizione che la struttura medesima garantisca il raggiungimento degli obiettivi di seguito elencati che saranno oggetto di verifica da parte dell'ATS:

1. trasparenza delle agende di prenotazione: per il conseguimento dell'obiettivo la struttura dovrà garantire l'effettuazione degli interventi tecnici finalizzati alla prenotabilità delle prestazioni ambulatoriali tramite Call Center regionale con le modalità e nei tempi previsti dall'allegato 1 della DGR X/5166 del 16.05.2016;

	2. accessibilità dei cittadini anche nelle fasce orarie serali e del giorno di sabato	
	(progetto ambulatori aperti). Per il raggiungimento dell’obiettivo la struttura	
	si impegna a fornire elenco degli ambulatori e relativi orari di apertura nelle	
	giornate e fasce orarie di cui sopra, dandone idonea informazione ai cittadini	
	nonché a trasmettere mensilmente il numero di prestazioni erogate.	
	Oltre la quota 106% non viene garantita la remunerazione delle prestazioni se non a	
	fronte, su base ATS o Regionale, di una dimostrata ulteriore disponibilità di risorse.	
	Art. 6	
	Prestazioni ambulatoriali erogate a pazienti arruolati nell’ambito della	
	sperimentazione CReG	
	In merito alle modalità di erogazione delle prestazioni ambulatoriali erogate a	
	pazienti arruolati nel percorso CReG, la struttura si impegna ad aderire a quanto	
	previsto nell’”Addendum CReG”, parte integrante e sostanziale del presente	
	contratto.	
	Art. 7	
	Raggiungimento del valore di produzione assegnato e programmazione delle	
	attività	
	Le parti concordano che il raggiungimento del valore negoziato per le attività di	
	ricovero e cura e di specialistica sarà valutato applicando ai volumi delle prestazioni	
	erogate nel corso del 2016 le tariffe in vigore alla data di dimissione per i ricoveri ed	
	alla data di effettuazione della prestazione o di chiusura del ciclo per la specialistica	
	ambulatoriale.	
	La Struttura si impegna a programmare l’erogazione delle attività sanitarie in modo	
	omogeneo nel corso dell’anno, garantendo la continuità del servizio senza	
	interruzione alcuna.	
		6

Art. 8

Controllo dell'applicazione dei contenuti del contratto

Le Parti concordano di finalizzare le attività dei Nuclei Operativi di Controllo dell'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 di cui all'allegato 2C del DPCM LEA. 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. 9

Utilizzo del ricettario regionale per prescrizione di ricovero e cura di specialistica ambulatoriale e farmaceutica

I soggetti erogatori si impegnano al pieno rispetto delle indicazioni regionali relative alla prescrizione effettuata dai propri specialistici di prestazioni ambulatoriali e farmaceutiche, che costituiscono un'obbligazione contrattualmente rilevante.

Art. 10

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, 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, attuati con le modalità di cui alla DGR X / 3993 del 04.08.2015.

In adempienza alle indicazioni della D.G.R. N.VIII/6538 del 30.1.2008, una parte del costo del contatto gestito è a carico della singola struttura erogatrice.

L'Ufficio CCR dell'ATS della Città Metropolitana 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 D.G.R.X/1424/2014 e n. X/2958 del 19.12.2014.

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. 11

Sistema Informativo Socio Sanitario di Regione Lombardia (SISS)

La struttura si impegna a rispettare gli obiettivi regionali per l'anno 2016 nell'ambito del Piano di sviluppo del progetto CRS-SISS/CCR; in particolare, in applicazione alla DGR 4702/2015, si impegna ad adeguarsi alle modalità che man mano verranno implementate in raccordo con i sistemi nazionali e coerentemente alle indicazioni ed alla pianificazione regionale in tema di ricetta dematerializzata.

Art. 12

Clausola Risolutiva Espressa

Il presente contratto è risolto immediatamente e automaticamente qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura o da altro Organo Certificatore competente, successivamente alla stipula del contratto, informazioni interdittive di cui al D.Lgs. 159/2011 e s.m.i..

Art. 13

ALLEGATO 1

PROGETTI LEGATI ALL'ASSEGNAZIONE DELLA QUOTA VARIABILE

(2%)

Obiettivo 1: Rispetto tempi attesa per prestazioni strumentali di specialistica ambulatoriale secondo le indicazioni regionali (rispetto dei tempi d'attesa di riferimento per il 95% delle prenotazioni per primo accesso, nonché quelle derivanti da prescrizioni con classe di priorità B ed U).

Punti: 40

Saranno soggette a verifica le seguenti tipologie di prestazioni:

1. prestazioni soggette a monitoraggio regionale mensile ex ante;
2. attività ecografiche;
3. mammografie;

Il raggiungimento dell'obiettivo sarà calcolato sulla base della rendicontazione ex circolare 28/SAN (monitoraggio ex post) in proporzione alla percentuale di prenotazioni effettuate nel rispetto dei tempi d'attesa di riferimento.

L'obiettivo si intende pertanto interamente raggiunto qualora la percentuale di prestazioni erogate entro i termini previsti dalle indicazioni regionali sia uguale o maggiore del 95%.

Obiettivo 2: Ricetta dematerializzata

Punti 30: Per il raggiungimento dell'obiettivo la struttura si impegna all'adeguamento del sistema di accoglienza finalizzato al recepimento delle indicazioni regionali relative all'accettazione della ricetta dematerializzata

Obiettivo 3: appropriatezza prestazioni diagnostica ambulatoriale

Punti: 15

La Struttura si impegna ad attuare le azioni promosse dall'ATS per il miglioramento

dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con particolare riferimento a diagnostica per immagini, prestazioni di laboratorio, genetica medica in coerenza con le indicazioni regionali.

Per il raggiungimento dell'obiettivo si richiede la predisposizione di apposito protocollo interno per l'applicazione della DGR 2313/2014 completa di indicatori di monitoraggio.

Indicatori:

1. Predisposizione protocollo entro il 30.06.2016;
2. Relazione di monitoraggio degli indicatori entro il 31.12.2016

Obiettivo 4: Flussi informativi – Miglioramento/mantenimento qualità e tempestività flussi informativi:

Punti: 15

- Errori gravi < 1%
- Ritardi: < 2%
- Rendicontazione nel flusso 28/SAN di tutte le prestazioni erogate anche in regime di libera professione e solvenza.

Il risultato economico degli obiettivi sopra elencati sarà valutato con le seguenti
modalità:

Valutazione maggiore di 80 punti: riconoscimento dell'intera quota spettante;

Valutazione tra 51 e 80 punti: riconoscimento dell'80% della quota spettante;

Valutazione da 31 a 50 punti: riconoscimento del 50% della quota spettante;

Valutazione da 0 a 30 punti: nessun riconoscimento della quota spettante.

ADDENDUM CReG 2016

Il presente documento, redatto secondo le indicazioni della DGR n. 2989/2014 e della DGR n. 4702/2015, è parte integrante e sostanziale del contratto sottoscritto tra l'ATS della Montagna e le strutture erogatrici di prestazioni sanitarie a carico del SSR.

Per quanto riguarda le modalità prescrittive e di accesso alle prestazioni l'erogatore si impegna a:

1. fornire indicazioni ai propri medici specialisti affinché rinviino al medico curante l'effettuazione di prescrizioni delle eventuali prestazioni necessarie al paziente CReG (poiché la prescrizione delle prestazioni necessarie al paziente è prioritariamente a cura del MMG-CReG); il medico specialista potrà effettuare solo prescrizioni per prestazioni urgenti e non differibili e dovrà farsi carico delle procedure per una rapida erogazione delle stesse (prenotazione prestazione);
2. - rendere disponibili agende dedicate a tali prestazioni, che consentano il rispetto della tempistica prevista nel PAI;
3. - rendere disponibili referti on line e, ove possibile, teleconsulto tra specialista e medico CReG.