

	CONTRATTO INTEGRATIVO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI	
	GIURIDICI ED ECONOMICI	
	TRA	
	L'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) DELLA BRIANZA IN	
	PERSONA DEL DIRETTORE GENERALE DOTT. MASSIMO GIUPPONI,	
	CON SEDE LEGALE IN VIALE ELVEZIA, N.2 - MONZA (C.F./I.V.A.:	
	09314190969)	
	E	
	L'ENTE CASA DI CURA PRIVATA POLICLINICO DI MONZA S.P.A. IN	
	PERSONA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DOTT.MASSIMO	
	ANTONINO DE SALVO, CON SEDE LEGALE IN VIALE LUNIGIANA N.46 -	
	MILANO (C.F./I.V.A.: 11514130159), PER L'EROGAZIONE DELLE	
	PRESTAZIONI DI RICOVERO E CURA E DI SPECIALISTICA	
	AMBULATORIALE PRESSO LE STRUTTURE AD ESSO AFFERENTI	

	PREMESSO che:	
	1. con DGR n.VI/47508 del 29/12/1999 la Giunta Regionale ha, fra l'altro, approvato	
	lo schema tipo di contratto tra le Aziende Sanitarie Locali e i soggetti pubblici e	
	privati erogatori di assistenza sanitaria in regime di ricovero e cura nonché	
	ambulatoriale;	
	2. 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. costituisce motivo di esclusione per la sottoscrizione del contratto una sentenza di	
	1	

	condanna definitiva, così come previsto dall'art.80 del D.lgs. n.50 del 18 aprile	
	2016	
	4. ai sensi dell'art.21 comma 5 della L.R. n.33/2009, nell'ambito del Sistema	
	Informativo Sanitario, gli Enti erogatori di prestazioni a carico del SSR sono tenuti	
	a dare attuazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia;	
	5. in data 20/12/2004 è stato stipulato tra le Parti un contratto conforme allo schema	
	previsto dalla DGR n.VI/47508 del 29/12/1999, per la definizione dei rapporti	
	giuridici ed economici per l'erogazione delle prestazioni di ricovero e cura e di	
	specialistica ambulatoriale presso le strutture ad esso afferenti;	
	VISTA la DGR n.X/7600 del 20/12/2017 “Determinazione in ordine alla gestione del	
	Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2018” in cui ai punti <i>3.1.3. Negoziazione e</i>	
	<i>contratti e 3.1.3.1.Area sanitaria</i> , vengono definite le tempistiche e le modalità per la	
	negoziazione da adottarsi per l'anno 2018, confermando le disposizioni delle Regole	
	2017;	
	PRECISATO che la metodologia della negoziazione da attuare nel corso del 2018 è	
	stata illustrata da parte della Direzione strategica dell'ATS a tutti gli Erogatori sanitari e	
	sociosanitari a contratto durante l'incontro tenutosi presso l'ATS in data 17/01/2018;	
	RICHIAMATA la DGR n.IX/4606/2012 e s.m.i. relativa agli adempimenti in ordine ai	
	requisiti previsti per la sottoscrizione del contratto da parte degli Enti di diritto Privato;	
	VISTI gli artt.7 e 8 della Legge regionale n.33/2009;	
	TUTTO CIO' PREMESSO,	
	TRA	
	l'ATS della Brianza, nella persona del Direttore Generale Dott. Massimo Giupponi	
	E	
	l'Ente Casa di Cura Privata Policlinico di Monza S.p.A., nella persona del Legale	
	2	

Rappresentante Dott.Massimo Antonino De Salvo

SI CONVIENE E SI STIPULA, ad integrazione del contratto già stipulato tra le Parti in data 20/12/2004 e s.m.i., le cui disposizioni rimangono in vigore per quanto non diversamente previsto dal presente contratto integrativo, quanto segue:

Art.1

Oggetto e ambito di applicazione

Le presenti disposizioni, nelle parti corrispondenti e per il periodo indicato nel successivo art.6, integrano il contratto già stipulato tra le Parti in data 20/12/2004 e s.m.i. e si applicano alla produzione delle attività di ricovero e cura, con data di dimissione a decorrere dal 01 gennaio 2018 e di specialistica ambulatoriale erogate a far data dal 01 gennaio 2018 rese a favore di cittadini residenti in Regione Lombardia o ad essi riconducibili.

Art.2

Valorizzazione delle attività

Al fine di garantire la continuità dei servizi resi ai cittadini e nelle more dei successivi provvedimenti regionali di attuazione della DGR n.X/7300 del 20/12/2017, si individua, fino alla sottoscrizione del contratto definitivo, una quota di risorse pari ai 4/12 di quanto negoziato per l'anno 2017 relativamente alle attività di ricovero e cura, attività di cure subacute e di specialistica ambulatoriale, così come di seguito indicato:

- per le attività di **ricovero e cura** viene assegnato un importo pari a **Euro 9.233.575,00** (novemilioniduecentotrentatremilacinquecentosettantacinque/00) al netto della quota destinata alle attività della UO Cure palliative di seguito dettagliata;
- per le attività di **specialistica ambulatoriale** viene assegnato un importo pari a **Euro 6.008.232,00** (seimilioniottomiladuecentotrentadue/00). Tale quota è comprensiva delle risorse dedicate alle attività di screening che verranno

successivamente definite.

Il valore del contratto relativo all'intera annualità sarà definito entro il 15 maggio 2018, secondo i criteri stabiliti dalla DGR n.X/7600 del 20/12/2017 ed alle disposizioni in materia emanate da parte della DG Welfare. Resta fermo che l'attribuzione delle risorse è subordinata alle indispensabili valutazioni inerenti l'appropriatezza riscontrata nel corso delle attività di controllo effettuate dall'ATS.

Le Parti concordano che il raggiungimento dei valori negoziati sarà valutato applicando ai volumi delle prestazioni erogate nel corso del 2018 le tariffe in vigore alla data di dimissione per le attività di ricovero ed alla data di effettuazione o di chiusura del ciclo per la specialistica ambulatoriale. Le Parti concordano altresì che le tariffe delle prestazioni tengono conto delle disposizioni normative pubbliche e private vigenti in materia di rinnovi contrattuali e dell'adempimento e perfezionamento dei flussi informativi di sistema.

Per le attività di specialistica ambulatoriale erogata da soggetti di diritto privato
verranno applicati gli sconti previsti dalla Legge n.296/06.

Relativamente alle prestazioni erogate a favore di cittadini residenti fuori Regione, si prende atto che, nel rispetto di quanto previsto dalla DGR n.X/6592 del 12/05/2017, Allegato 1 - punto F), la definizione di alta complessità sarà modificata/aggiornata alla luce degli accordi tra Regioni in fase di perfezionamento.

Art.3

Obblighi e adempimenti

L'Ente si impegna alla prosecuzione del progetto “Ambulatori aperti” avviato nel corso del 2017.

L'Ente si impegna a garantire un'erogazione omogenea delle prestazioni nel corso dell'anno 2018 nei limiti del budget contrattualizzato, mediante un'adeguata

	programmazione delle agende, nel rispetto dei tempi d'attesa previsti dalla normativa	
	vigente.	
	L'Ente si impegna a dare seguito alle prescrizioni dell'ATS volte a garantire la piena	
	applicazione della Legge n.248 del 4 agosto 2006 in materia di pubblicità nell'esercizio	
	delle professioni reso nell'ambito del servizio sanitario.	
	Al fine di poter garantire una sempre maggiore accessibilità alle informazioni sull'intera	
	rete di offerta sanitaria lombarda, l'Ente si impegna inoltre a garantire quanto previsto	
	nell'ambito del flusso MOSA.	
	Ai soggetti che aderiscono alla Rete Regionale di Prenotazione ambulatoriale l'ufficio	
	CCR dell'ATS Milano Città Metropolitana comunicherà i dati riferiti ai contatti gestiti e	
	l'onere a carico che dovrà essere detratto dall'ATS dall'importo riconosciuto per la	
	prestazione erogata. 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.4	
	Controllo dell'applicazione dei contenuti del contratto	
	Le Parti concordano di finalizzare le attività dei NOC 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 di	
	cui all'allegato 2C del DPCM LEA 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	
	5	

contratto.

Art.5

Prescrizione delle prestazioni di ricovero e cura, di specialistica ambulatoriale e di farmaceutica

I soggetti erogatori si impegnano ad applicare le indicazioni regionali relative alla prescrizione effettuata dai propri specialisti di prestazioni di ricovero e cura, di specialistica ambulatoriale e di farmaceutica, il cui pieno rispetto rappresenta un'obbligazione contrattualmente rilevante, escludendo qualsiasi impegno in attività in solvenza o libero professionale.

L'Ente si impegna all'utilizzo ed alla diffusione della ricetta elettronica secondo indicazioni ministeriali e regionali.

Art.6

Validità e durata

Le presenti disposizioni integrative hanno validità per l'intero esercizio 2018.

La parte economica di cui all'art.2, sarà rideterminata per l'intera annualità 2018 entro il 15 maggio 2018.

E' fatta salva la facoltà di recesso di cui all'art. 11 dello schema tipo di contratto approvato con DGR n.VI/45708/1999.

Il presente contratto avrà validità solo quando, dopo essere stato inserito a cura dell'ATS nel software gestionale della DG Welfare denominato SCRIBA, sarà validato dalla Direzione stessa.

Art.7

Norme conclusive

Per tutto quanto non disciplinato dal presente atto, si fa rinvio alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia, nonché al contratto sottoscritto tra le Parti in data

Il presente contratto integrativo è sottoposto a registrazione solo in caso d'uso con oneri a carico dell'Ente erogatore delle prestazioni.

Clausola Risolutiva Espressa

Il presente contratto si intende automaticamente risolto nel caso sussistano le cause di
divieto, decadenza o sospensione previste dalla normativa antimafia.

Monza 31/01/2018

Dott.Massimo Antonino De Salvo