



REGIONE DEL VENETO  
Azienda Unità Locale Socio Sanitaria n. 4 "Veneto Orientale"  
Sede Legale: Piazza De Gasperi, 5 – 30027 San Donà di Piave (VE)

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 1264 del 7-12-2021**

Il Direttore Generale di questa Azienda U.L.S.S. n. 4 "Veneto Orientale", Dott. Mauro Filippi,  
nominato con D.P.G.R.V. n. 23 del 26.02.2021

Coadiuvato da:

Direttore Amministrativo	Massimo Visentin
Direttore Sanitario	Francesca Ciruolo
Direttore dei Servizi Socio – Sanitari	Delegato Francesca Ciruolo

ha adottato in data odierna la presente deliberazione:

### **OGGETTO:**

**Assistenza ambulatoriale e ospedaliera della struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola": determinazioni per l'anno 2021 e relativo accordo contrattuale.**

OGGETTO: Assistenza ambulatoriale e ospedaliera della struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola": determinazioni per l'anno 2021 e relativo accordo contrattuale.

IL DIRETTORE AD INTERIM  
DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

Premesso che:

- la DGR n. 597 del 28 aprile 2017 ha disciplinato i criteri e la determinazione dei tetti di spesa e dei volumi di attività per il triennio 2017-2019 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto, definendo anche lo schema tipo di accordo contrattuale e il sistema che regola l'erogazione e la remunerazione dell'attività;
- la medesima DGR n. 597/2017 ha previsto che *"Al fine di assicurare agli erogatori privati la possibilità di programmare la propria attività senza soluzione di continuità, nell'ipotesi di non approvazione, entro il 31 dicembre 2019, della delibera della Giunta Regionale per la determinazione dei tetti di spesa e dei volumi di attività per il periodo successivo, si intende provvisoriamente prorogato il presente provvedimento fino all'adozione della nuova deliberazione. I budget per ogni mese di "vacatio" saranno pari ad un dodicesimo dei budget assegnati all'erogatore privato con il presente atto"*, consentendo la continuità di erogazione delle prestazioni da parte degli erogatori ospedalieri privati accreditati anche per l'anno 2021;
- nel corrente anno 2021, con DGR n. 925 del 05 luglio 2021, la Regione del Veneto ha stabilito i criteri e determinato i tetti di spesa per l'assistenza ospedaliera e la specialistica ambulatoriale erogata sia nei confronti dei cittadini residenti in Veneto che non residenti in Veneto da parte degli erogatori ospedalieri privati accreditati per il triennio 2021-2023;
- con riferimento alla "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola", la richiamata DGR n. 925/2021 ha determinato, per ciascuna annualità 2021, 2022 e 2023, un tetto di spesa per prestazioni rese a favore di cittadini residenti in Veneto, pari a € 8.782.049,00 per l'assistenza ospedaliera (allegato A alla DGR n. 925/2021) e un tetto di spesa pari a € 3.971.130,00 per l'assistenza ambulatoriale (allegato B alla DGR n. 925/2021);
- per quanto riguarda il tetto di spesa per l'assistenza ospedaliera, la richiamata DGR ha tenuto conto di quanto disposto con DGR n. 426 del 6 aprile 2021, che ha modificato le tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate, con una maggiorazione del 2,63% rispetto al tetto fissato con la precedente Deliberazione di assegnazione del budget che si attestava a € 8.557.000,00;
- il tetto di spesa definito per l'assistenza ambulatoriale di € 3.971.130,00, espresso al lordo dei ticket, è stato suddiviso, dalla DGR n. 925/2021, come segue:
  - Laboratorio: € 206.000,00;
  - Medicina fisica e riabilitazione (FKT): € 106.000,00;
  - Radiologia/diagnostica per immagini: € 1.714.000,00;
  - Branche a visita (altro): € 1.945.130,00;
- un'importante novità prevista dalla DGR n. 925/2021 è la possibilità di beneficiare, da parte degli erogatori privati, per gli anni 2021, 2022 e 2023, del trasferimento di:
  - quota finanziaria del tetto di spesa per l'assistenza ospedaliera non utilizzato, in aggiunta al tetto di spesa per l'assistenza ambulatoriale dell'anno in corso;

OGGETTO: Assistenza ambulatoriale e ospedaliera della struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola": determinazioni per l'anno 2021 e relativo accordo contrattuale.

- quota finanziaria del tetto di spesa per l'assistenza ambulatoriale non utilizzato, in aggiunta al tetto di spesa per l'assistenza ospedaliera dell'anno in corso;
  - all'interno del tetto di spesa per l'assistenza ambulatoriale, della quota finanziaria di una macroarea non utilizzata, in aggiunta alla quota finanziaria di un'altra macroarea dell'anno in corso;
- tali trasferimenti saranno possibili, su richiesta dell'erogatore, previa valutazione e autorizzazione dell'Azienda Ulss di ubicazione territoriale, comunicata alla Direzione Programmazione Sanitaria – LEA e ad Azienda Zero; inoltre, l'Azienda ulss di ubicazione territoriale può richiedere, essa stessa, agli erogatori privati, i suddetti spostamenti;
- anche per l'anno 2021, l'Azienda ULSS n. 4 conferma che non si necessita di attivare, nei confronti della Struttura privata accreditata in parola, la macroarea Laboratorio (per € 206.000,00), considerato che il fabbisogno di prestazioni risulta soddisfatto con l'offerta posta in essere dalle proprie strutture pubbliche;
- si procederà alle previste comunicazioni alla Direzione Programmazione Sanitaria – LEA e ad Azienda Zero a seguito di assegnazione, con il presente provvedimento, del budget 2021 al richiamato erogatore privato accreditato;
- la Deliberazione n. 925 del 5 luglio 2021 ha posto particolare attenzione all'attività erogata dalle strutture ospedaliere private accreditate nei confronti di cittadini non residenti nel Veneto; ha ricordato, innanzitutto, quanto stabilito dall'art. 45, c. 1 ter del D.L. n. 124/2019 e cioè che "a decorrere dall'anno 2020, il limite di spesa indicato all'art. 15, comma 14, primo periodo, del decreto legge n. 95/2012 sia rideterminato nel valore della spesa consuntivata nell'anno 2011, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale";
- la medesima Deliberazione Giunta ha ricordato, inoltre, quanto previsto dall'art. 15, comma 14, del d.l. n. 95/2012, così come successivamente modificato dall'art. 1, comma 574, lett. a) e b), l. 28 dicembre 2015, n. 208, disponendo, conseguentemente, che le prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità, nonché le prestazioni erogate da parte degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) a favore di cittadini residenti in altre regioni, non concorrano alla determinazione del tetto di spesa;
- per quanto riguarda la Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola, l'attività ospedaliera erogata nei confronti dei "fuori regione" nell'anno 2011 risulta corrispondente all'importo di € 834.115,00;
- con la DGR n. 925/2021 è stato previsto che allo scopo di garantire la continuità assistenziale, soprattutto alla luce del contesto emergenziale che ha caratterizzato anche i primi mesi dell'anno 2021, sia necessario che ciascun erogatore effettui un'adeguata programmazione della propria offerta sanitaria distribuendo la stessa, senza soluzione di continuità, nell'arco dell'intero anno; pertanto, la Giunta non ha ritenuto opportuno, considerata la particolarità del contesto epidemico, che si proceda con l'assegnazione e la liquidazione mensile (in dodicesimi) ed in tal senso si è preso atto di quanto già comunicato alle Aziende Ulss, per l'anno 2021, con nota della Direzione Programmazione Sanitaria – LEA prot. n. 245018 del 28 maggio 2021;
- la richiamata DGR n. 925/2021 ha, inoltre, previsto che, a far data dal 1 luglio 2021, cessino le quote di "extra budget" assegnate agli erogatori ospedalieri privati accreditati con le deliberazioni n. 1268 del 3 settembre 2019, n. 211 del 18 febbraio 2020 e n. 931 del 09 luglio 2020;
- a seguito della situazione di emergenza venutasi a determinare in relazione alla diffusione del virus COVID-19 è stato necessario potenziare, anche nel 2021 la rete di accoglienza dell'AUSSL 4 per dare una risposta adeguata all'utenza, mediante il ricorso alle prestazioni ospedaliere della

OGGETTO: Assistenza ambulatoriale e ospedaliera della struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola": determinazioni per l'anno 2021 e relativo accordo contrattuale.

Casa di Cura Rizzola;

- con riferimento ai rapporti in essere per l'anno 2021, risulta necessario procedere, con il presente provvedimento, all'assegnazione alla struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola" dei seguenti tetti di spesa, stabilendo:
  - di assegnare, per l'anno 2021, per l'assistenza ospedaliera a favore dei cittadini della Regione Veneto, il tetto di spesa di € 8.782.049,00, così come indicato nell'allegato A della deliberazione della Giunta Regionale n. 925 del 5 luglio 2021;
  - di stimare in € 20.135.837,15 l'importo per le prestazioni di assistenza ospedaliera erogate a favore di utenti residenti al di fuori della Regione Veneto, considerando l'importo di € 834.115,00 pari al tetto annuo per le prestazioni di ricovero di non alta specialità, sommato ad € 19.301.722,15 pari all'importo stimato per le prestazioni di ricovero di alta specialità;
  - di assegnare, per l'anno 2021, per l'assistenza specialistica ambulatoriale da erogare a favore dei cittadini residenti nella Regione Veneto, il tetto di spesa di € 3.765.130,00, espresso al lordo dei ticket, così suddiviso:
    - Medicina fisica e riabilitazione (FKT): € 106.000,00;
    - Radiologia/diagnostica per immagini: € 1.714.000,00;
    - Branche a visita (altro): € 1.945.130,00;
  - di quantificare in € 3.565.130,00 il costo programmato, per l'anno 2021, per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogata dalla Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola a favore dei cittadini residenti nella Regione Veneto, tenuto conto che all'importo di cui al punto precedente, espresso al lordo dei ticket, è opportuno sottrarre in via previsionale € 200.000,00, pari all'importo dei ticket che si presume saranno introitati;
  - di quantificare in € 2.519.245,00 la spesa per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogata dalla Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola a favore dei cittadini non veneti;
  - di dare atto che il costo di € 20.135.837,15 e di € 2.519.245,00, di cui ai punti precedenti, rispettivamente per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogate a favore di utenti residenti al di fuori dell'ambito territoriale della Regione del Veneto, ancorché oggetto di compensazione con il meccanismo della mobilità sanitaria e oggetto di recupero del credito per gli stranieri, ha un'incidenza diretta sul bilancio aziendale sia in termini economici che finanziari;
  - di determinare i costi relativi al trasporto di utenti dimessi dall'ospedale privato accreditato Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola, posti a carico del servizio sanitario regionale secondo quanto previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 1411 del 6 settembre 2011, stabilendo gli stessi, sulla base del consuntivo 2020, in € 20.000,00;
  - di considerare, con riferimento ai costi derivanti dall'accordo relativo all'emergenza COVID-19, i relativi ricoveri a carico del budget assegnato per l'attività di ricovero ospedaliero per l'anno 2021, con una stima previsionale pari a € 208.542,38, da valorizzare con separata registrazione;
  - di considerare che il costo complessivo relativo alle prestazioni di ricovero COVID-19 per residenti fuori regione sarà oggetto di compensazione con il meccanismo della mobilità sanitaria e oggetto del recupero del credito per gli stranieri;

OGGETTO: Assistenza ambulatoriale e ospedaliera della struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola": determinazioni per l'anno 2021 e relativo accordo contrattuale.

- di imputare i costi relativi alle prestazioni di ricovero COVID-19 al Centro di costo n. 70 50 62 – "Casa di Cura Rizzola - Covid 19" dedicato, contrassegnato dal codice univoco "COV 20";
- di stipulare l'accordo contrattuale con la Casa di Cura sulla base dello schema vigente di cui alla DGR n. 2170/2017, nelle more dell'adozione del provvedimento di definizione del nuovo accordo contrattuale come previsto dalla DGR n. 925/2021;
- di dare atto che i costi complessivi di cui ai punti precedenti saranno programmati nel conto economico preventivo relativo all'esercizio 2021 aggiornato alla prima rendicontazione utile e che con riferimento alle prestazioni rese nei confronti di cittadini non residenti nella Regione del Veneto, potranno essere aggiornati a seguito di comunicazione del direttore dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale, previo monitoraggio dei costi;

Attestata l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la normativa vigente e con ogni altra disposizione regolante la materia;

Attestate la regolarità e la legittimità del provvedimento;

Viste le disposizioni concernenti i compiti della direzione generale e i compiti della direzione operativa dell'azienda, di cui agli artt. 19 e 20 dell'atto aziendale approvato con deliberazione n. 1051 del 16.10.2020;

Viste, altresì, le disposizioni contenute nella deliberazione n. 840 del 21 agosto 2020 di attribuzione delle deleghe ai dirigenti per l'adozione di provvedimenti di rilevanza esterna;

Ritenuto pertanto di sottoporre il presente provvedimento all'approvazione del direttore generale;

#### IL DIRETTORE GENERALE

Esaminata la questione e ritenuto di condividere le argomentazioni e le considerazioni prospettate;

Viste le deliberazioni della Giunta Regionale del Veneto n. 597 del 28 aprile 2017 e s.mi. e la DGR n. 925 del 05/07/2021;

Vista la nota della Direzione Programmazione Sanitaria – LEA prot. n. 245018 del 28 maggio 2021;

Visto l'art. 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni;

Viste le leggi regionali 14 settembre 1994, n. 55 e n. 56, e successive modifiche ed integrazioni;

Vista, altresì, la legge regionale 25 ottobre 2016 n. 19;

Vista la deliberazione n. 392 del 30.11.2011 di approvazione del "*regolamento per la predisposizione, formalizzazione e pubblicazione on line delle deliberazioni del direttore generale e dei provvedimenti dei dirigenti delegati*";

OGGETTO: Assistenza ambulatoriale e ospedaliera della struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola": determinazioni per l'anno 2021 e relativo accordo contrattuale.

Viste le disposizioni concernenti i compiti della direzione generale e i compiti della direzione operativa dell'azienda, di cui agli artt. 19 e 20 dell'atto aziendale, approvato con deliberazione n. 1051 del 16.10.2020;

Viste, altresì, le disposizioni contenute nella deliberazione n. 840 del 21 agosto 2020 di attribuzione delle deleghe ai dirigenti per l'adozione di provvedimenti di rilevanza esterna;

Visto che il direttore ad interim dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale ha attestato la regolare istruttoria, nonché la regolarità e la legittimità del provvedimento;

Sentito, per quanto di competenza, il parere favorevole del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore dei servizi socio-sanitari;

### DELIBERA

1. di considerare le premesse del presente provvedimento parte integrante e contestuale;
2. di prendere atto di quanto stabilito dalla DGR n. 925 del 5 luglio 2021 avente ad oggetto "*Erogatori ospedalieri privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa per il triennio 2021-2023 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini sia residenti nel Veneto che non residenti nel Veneto*";
3. di assegnare alla Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola, per l'anno 2021, per l'assistenza ospedaliera a favore dei cittadini della Regione Veneto, il tetto di spesa di € 8.782.049,00, così come indicato nell'allegato A della deliberazione della Giunta Regionale n. 925 del 5 luglio 2021, stabilendo che entro tale tetto di spesa siano considerati, con registrazione separata, i costi per le prestazioni di assistenza ospedaliera non relativi al Covid 19 determinati in € 8.573.506,62, e i costi per le prestazioni di assistenza ospedaliera derivanti dall'accordo relativo all'emergenza COVID-19 e previsti in euro 208.542,38;
4. di quantificare in € 20.135.837,15 l'importo complessivo stimato per le prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalla Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola a favore di utenti residenti al di fuori della Regione Veneto, di cui l'importo di € 834.115,00 pari al tetto annuo per le prestazioni di ricovero di non alta specialità, ed € 19.301.722,15 pari all'importo stimato per le prestazioni di ricovero di alta specialità;
5. di assegnare alla Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola, per l'anno 2021, per l'assistenza specialistica ambulatoriale da erogare a favore dei cittadini residenti nella Regione Veneto, il tetto di spesa di € 3.765.130,00, espresso al lordo dei ticket, così suddiviso:
  - Medicina fisica e riabilitazione (FKT): € 106.000,00;
  - Radiologia/diagnostica per immagini: € 1.714.000,00;
  - Branche a visita (altro): € 1.945.130,00;

quantificando il costo per l'Azienda Ulss n. 4 in € 3.565.130,00 in considerazione dell'importo dei ticket che si presume saranno introitati;

6. di quantificare in € 2.519.245,00 il costo programmato a carico dell'Azienda ULSS n. 4, per l'anno 2021, per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogata dalla Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola, a favore dei cittadini non veneti;

OGGETTO: Assistenza ambulatoriale e ospedaliera della struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola": determinazioni per l'anno 2021 e relativo accordo contrattuale.

7. di dare atto che il costo di € 20.135.837,15 e di € 2.519.245,00, di cui ai punti precedenti, rispettivamente per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogate a favore di utenti residenti al di fuori dell'ambito territoriale della Regione del Veneto, ancorché oggetto di compensazione con il meccanismo della mobilità sanitaria e oggetto di recupero del credito per gli stranieri, ha un'incidenza diretta sul bilancio aziendale sia in termini economici che finanziari;
8. di determinare i costi relativi al trasporto di utenti dimessi dall'ospedale privato accreditato Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola, posti a carico del servizio sanitario regionale secondo quanto previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 1411 del 6 settembre 2011, stabilendo gli stessi, sulla base del consuntivo 2020, in € 20.000,00;
9. di considerare che il costo relativo ad eventuali prestazioni di ricovero COVID-19 per residenti fuori regione sarà oggetto di compensazione con il meccanismo della mobilità sanitaria e oggetto del recupero del credito per gli stranieri;
10. di imputare i costi relativi alle prestazioni di ricovero COVID-19 al Centro di costo dedicato n. 70 50 62 – "Casa di Cura Rizzola - Covid 19";
11. di approvare l'accordo contrattuale con la Casa di Cura Rizzola (**allegato 1** che costituisce parte integrante e contestuale della presente deliberazione), redatto sulla base dello schema vigente di cui alla DGR n. 2170/2017, nelle more dell'adozione del provvedimento regionale che definirà un nuovo schema di accordo contrattuale, come previsto dalla DGR n. 925/2021;
12. di dare atto che i costi complessivi di cui ai punti precedenti saranno programmati nel conto economico preventivo relativo all'esercizio 2021 aggiornato alla prima rendicontazione utile e che con riferimento alle prestazioni rese nei confronti di cittadini non residenti nella Regione del Veneto, potranno essere aggiornati a seguito di comunicazione del direttore dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale al direttore dell'UOC Contabilità e Bilancio, previo monitoraggio dei costi;
13. di dare atto che l'UOC Direzione Amministrativa Territoriale è competente per l'esecuzione della presente deliberazione, inclusa l'adozione di provvedimenti conseguenti e attuativi e l'eventuale sottoscrizione di atti;
14. di dare atto che il responsabile del presente procedimento è il dott. Massimo Visentin, direttore ad interim dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale;
15. di dare atto che il costo programmato viene contabilizzato nel documento di controllo aziendale come segue:

OGGETTO: Assistenza ambulatoriale e ospedaliera della struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola": determinazioni per l'anno 2021 e relativo accordo contrattuale.

<b>Anno</b>	<b>Conto</b>	<b>Area</b>	<b>Importo</b>	<b>Numero Registrazione</b>
2021	BB01030503/PSA	Sanitaria	3.565.130,00	21PG0267
2021	BB01110400/PSA	Sanitaria	20.000,00	21PG0267
2021	BB01030600/PSA	Sanitaria	2.519.245,00	21PG0267
2021	BB01070403/PSA	Sanitaria	8.573.506,62	21PG0267
2021	BB01070500/PSA	Sanitaria	20.135.837,15	21PG0267
2021	BB01070403/PSA	Sanitaria	208.542,38	21PG0267



OGGETTO: Assistenza ambulatoriale e ospedaliera della struttura ospedaliera privata accreditata "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola": determinazioni per l'anno 2021 e relativo accordo contrattuale.

### **Deliberazione n. 1264 Del 7-12-2021**

*Documento firmato elettronicamente secondo la normativa vigente.*

#### **Per il parere di competenza:**

Il direttore amministrativo  
Il direttore sanitario  
Il direttore dei servizi socio-sanitari

Firmatario: Massimo Visentin  
Firmatario: Francesca Ciruolo  
Firmatario: Delegato Francesca Ciruolo

**Il Direttore Generale  
Mauro Filippi**

La presente deliberazione viene:

- Affissa all'albo aziendale per quindici giorni consecutivi da oggi
- Inviata in data odierna al Collegio Sindacale

San Donà di Piave, 12-12-2021

La presente deliberazione viene inviata ai seguenti uffici per gli adempimenti di competenza: Collegio Sindacale  
UOC Direzione Amministrativa Territoriale DAT  
Distretto Unico Socio Sanitario

Allegato alla Deliberazione del Direttore generale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**REGIONE DEL VENETO**  
**AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA N. 4**  
**"VENETO ORIENTALE"**

Accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'azienda sanitaria locale n. 4 "Veneto Orientale", l'erogatore ospedaliero privato accreditato "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola"

Premesso che:

- la Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola S.p.A. è soggetto in possesso dell'autorizzazione all'esercizio in virtù del decreto dirigenziale di Azienda Zero n. 76 del 14 maggio 2020, e dell'accreditamento istituzionale in virtù della deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1098 del 6 agosto 2020 per l'erogazione di prestazioni di ricovero ospedaliero e per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale per conto del Servizio Sanitario Regionale (SSR) a favore dei cittadini residenti nella Regione Veneto ed in altre Regioni secondo la dotazione di funzioni, attività e specialità ambulatoriali e nel limite del numero dei posti letto previsto dalla vigente scheda di dotazione ospedaliera;
- l'art. 8 quinquies del d. lgs 502/92 e successive modifiche prevede che la Regione e l'Azienda Ulss definiscano accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulino contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;
- ai sensi dell'art. 17, comma 3, della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, la Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all'art. 8-quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità e delle tipologie di prestazioni da erogare e le modalità delle verifiche e dei controlli;
- ai sensi dell'art. 17, comma 4, della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'Azienda Ulss territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali;
- la l.r. 25 ottobre 2016, n. 19, ha istituito l'Azienda Zero, individuando le funzioni assegnate alla stessa;
- la DGR n. 925 del 5 luglio 2021 disciplina i criteri e la determinazione dei tetti di spesa per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogata, nei confronti dei cittadini sia residenti nel Veneto che non residenti in Veneto, dagli erogatori ospedalieri privati accreditati per gli anni 2021-2022-2023;
- la richiamata deliberazione n. 925/2021 ha rinviato ad un successivo provvedimento l'approvazione dello schema tipo di accordo contrattuale e, pertanto, come precisato nella nota regionale prot. n. 448894 del 07/10/2021, nelle more dell'aggiornamento di detto schema permane in vigore lo schema già approvato dalla DGR n. 2170/2017;
- la DGR n. 597/2017 aveva previsto, di prorogare, provvisoriamente, i tetti di spesa assegnati dalla medesima deliberazione agli erogatori ospedalieri privati accreditati *nell'ipotesi di non approvazione, entro il 31 dicembre 2019, della deliberazione dei nuovi tetti di spesa*, consentendo la continuità di erogazione delle prestazioni da parte degli stessi anche per l'anno 2021;

Tutto ciò premesso e considerati il livello di spesa e i volumi di attività individuati dalla Regione ai sensi della normativa vigente;

tra

l'Azienda Ulss n. 4 "Veneto Orientale" (di seguito "Azienda Ulss") rappresentata dal Direttore Generale dott. Mauro Filippi, nato a San Donà di Piave il 12/10/1973, con sede in San Donà di Piave (VE), piazza De Gasperi n. 5 c.f. / p.iva 02799490277

e

la Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola S.p.A. (di seguito “erogatore privato accreditato”), di proprietà di:

- Immobiliare Peralba S.r.l., c.f./p.iva 00632390274;
- Newmed S.r.l., c.f./p.iva 04721240267;
- Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola S.p.A., c.f./p.iva 00188280275

in persona del legale rappresentante dott. Francesco Variola, nato a Musile di Piave (VE) il 31/07/1947, con sede in San Donà di Piave (VE), via Gorizia n. 1, c.f./p.iva 00188280275, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento definitivo (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 – Oggetto e causa**

L’erogatore privato accreditato eroga, per conto e con oneri a carico del servizio sanitario regionale, le prestazioni sanitarie – rientranti nell’ambito dei livelli essenziali di assistenza, nonché degli eventuali livelli integrativi regionali – di ricovero ospedaliero, in regime ordinario e diurno (day hospital – day surgery), nonché di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, nel rispetto delle funzioni, attività, specialità indicate nella DGR n. 1098 del 06 agosto 2020 relativa al rilascio dell’accreditamento istituzionale, nel rispetto del numero dei posti letto di cui alla vigente scheda di dotazione ospedaliera e nel rispetto dei tetti di spesa e di attività stabiliti dalla Giunta Regionale con DGR n. 925 del 05/07/2021.

In attuazione di quanto disposto dalla DGR n. 925/2021, il presente accordo contrattuale ha quale propria causa il concorso dell’erogatore privato all’ottimizzazione dell’offerta complessiva dell’Azienda nella quale insiste e delle altre Aziende Ulss, in applicazione del principio solidaristico di cui all’art. 2 Cost., ed è funzionale al soddisfacimento dei bisogni di assistenza della popolazione di riferimento, nei limiti risultanti dai livelli di spesa e dai volumi di attività fissati dalla Regione del Veneto.

### **Art. 2 – Obblighi dell’erogatore privato accreditato**

Allo scopo di garantire la continuità assistenziale, l’erogatore privato accreditato si impegna ad effettuare un’adeguata programmazione della propria offerta sanitaria distribuendo la stessa, senza soluzione di continuità, nell’arco dell’intero anno, tenuto conto della causa e della funzionalizzazione del presente accordo contrattuale di cui all’art. 1 che precede.

L’erogatore privato accreditato nell’esercizio della propria attività garantisce l’osservanza di tutte le norme di legge, regolamento, e comunque, delle norme di ogni rango e tipo, nessuna esclusa, ivi compresi quelli emanati da ANAC in relazione ad ogni aspetto relativo all’esercizio della propria attività. Si impegna, in particolare, all’osservanza della disciplina nazionale e regionale in materia di:

- a) tariffe per le prestazioni di ricovero ospedaliero, come eventualmente rimodulate previo accordo tra le parti;
- b) tariffe per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, come eventualmente rimodulate previo accordo tra le parti;
- c) verifiche e controlli nell’ambito del sistema sanitario;
- d) incompatibilità del personale adibito all’erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo contrattuale nonché di titolare, legale rappresentante, socio o altra carica comunque conferita nell’ambito del soggetto giuridico accreditato ovvero di soggetto giuridico non accreditato ma che sia soggetto al controllo di soggetto giuridico accreditato con rapporti di lavoro con il S.S.R. (dipendente e personale universitario posto in assistenza) secondo le linee guida definite con le organizzazioni sindacali della dirigenza medica e trasfuse nella DGR n. 1314/16;
- e) utilizzo dei ricettari;
- f) rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva;
- g) compartecipazione alle spese da parte del cittadino;

- h) completa integrazione, tramite il Centro Unico di Prenotazione (CUP) dell'Azienda Ulss, delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali;
- i) completa integrazione con l'Azienda Ulss, delle agende relativamente alle prestazioni di ricovero, secondo le modalità definite dall'Azienda sulla base delle linee guida redatte da Azienda Zero;
- j) tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che possono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del servizio, ai sensi della legge n. 24/2017;
- k) sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'Azienda Ulss, della Regione e del Ministero.

L'erogatore privato accreditato deve inoltre:

- I. assicurare livelli di qualità delle tecnologie e dei presidi sanitari che garantiscano i parametri di qualità efficienza e sicurezza delle attività sanitarie;
- II. rispettare quanto disposto dalla DGR n. 610 del 29 aprile 2014 ad oggetto "Definizione dei valori minimi di riferimento per il personale di assistenza del comparto dedicato alle aree di degenza ospedaliera. Articolo 8, comma 1, della L.R. 29 giugno 2012, n. 23. Deliberazione n. 179/CR del 30 dicembre 2013" pena la revoca dell'accreditamento;
- III. adempiere a quanto previsto dall'art. 1, comma 5, lett. b), del DM 2 aprile 2015, n. 70;
- IV. concorrere all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda sanitaria, orientando la propria attività in relazione agli indirizzi della programmazione regionale e locale e agli effettivi bisogni dei cittadini, nel rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per le diverse classi di priorità delle prestazioni, in applicazione del principio solidaristico di cui all'art. 2 Cost.

L'erogatore si impegna, sia per quanto concerne l'attività specialistica ambulatoriale, che per quanto riguarda i ricoveri ospedalieri di pazienti residenti nel territorio dell'Aulss n. 4, ad indirizzare prioritariamente gli assistiti verso le strutture sanitarie dell'Azienda Ulss n. 4 per l'eventuale prosecuzione/completamento dell'iter diagnostico e terapeutico, seguendo i percorsi e i protocolli terapeutici aziendali, nonché le indicazioni sull'appropriatezza prescrittiva. Per ogni considerazione in merito, si informa che l'Azienda si è strutturata per monitorare i percorsi di mobilità passiva, intra ed extra regionale, degli assistiti che hanno usufruito di prestazioni specialistiche presso le strutture private accreditate.

L'erogatore si impegna all'osservanza delle regole e modalità di gestione dei flussi informativi, anche tramite l'utilizzo di applicativi informatici all'uopo individuati, garantendone la qualità e il rispetto dei tempi stabiliti per la trasmissione all'Azienda, alla Regione e al Ministero. L'Azienda Ulss n. 4, in caso di inosservanza delle predette regole, provvederà a contestare all'erogatore le inadempienze rilevate, invitandolo al pieno rispetto degli accordi contrattuali. L'erogatore, entro 10 giorni dal ricevimento della suddetta contestazione, potrà presentare le proprie controdeduzioni. In caso di reiterata inosservanza, l'Azienda Ulss n. 4 si riserva di informare la Regione.

L'erogatore si impegna ad emettere fattura relativa all'attività svolta per conto del Servizio Sanitario Nazionale solo in seguito alla validazione dei flussi delle prestazioni erogate nel periodo corrispondente, garantendone la corrispondenza con gli importi fatturati.

L'erogatore privato accreditato comunica con congruo anticipo eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo contrattuale; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza.

L'erogatore privato accreditato assicura l'osservanza delle regole di correttezza e di buona fede nell'esecuzione dell'accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo – contabile.

L'erogatore privato accreditato, tenuto conto dei criteri e dei volumi di attività stabiliti dalla programmazione regionale per gli anni 2021-2023 giusta DGR n. 925/2021, eroga assistenza ospedaliera e prestazioni sanitarie ambulatoriali nelle funzioni/attività/specialità accreditate, per conto e con oneri a carico del SSR, ai cittadini residenti nel Veneto, nel limite dei tetti e delle modalità stabilite con la menzionata DGR.

Eroga assistenza ospedaliera e prestazioni ambulatoriali per conto e con oneri a carico del SSN ai cittadini non residenti nel Veneto secondo le disposizioni regionali vigenti nel corso del rapporto, con particolare riferimento a quanto previsto DGR n. 925/2021, e nel rispetto di eventuali accordi specifici tra la Regione del Veneto e altre Regioni, con le tipologie, il volume e le modalità ivi indicate.

L'erogatore privato accreditato accetta il sistema di remunerazione del finanziamento a funzione ove previsto.

L'erogatore privato accreditato eroga le prestazioni di assistenza specialistica e di assistenza ospedaliera definite dall'Azienda Ulss come di seguito riportato ai punti a) e b).

## a) ASSISTENZA SPECIALISTICA

VOLUME ANNO: 2021  
delle prestazioni specialistiche ambulatoriali

Branca specialistica	Codice	Tipologia prestazioni	Volume annuale
Medicina Fisica e Riabilitazione	56	Visite	40.000,00
	56	Prestazioni di riabilitazione	66.000,00
<b>Totale</b>			<b>106.000,00</b>
Radiologia / Diagnostica per immagini	69	Radiologia tradizionale	100.000,00
	69	TC (tutte le tipologie)	130.000,00
	69	RM (tutte le tipologie)	734.000,00
	69	Ecografia e Diagnostica senologica	750.000,00
<b>Totale</b>			<b>1.714.000,00</b>
Altro / branche a visita	8	Cardiologia visite	30.000,00
	8	Cardiologia – altre prestazioni	270.000,00
	9	Chirurgia – endoscopia digestiva	105.000,00
	9	Chirurgia – altre prestazioni	485.000,00
	19	Endocrinologia	15.000,00
	32	Neurologia visite	10.000,00
	32	Neurologia – altre prestazioni	115.000,00
	34	Oculistica	55.000,00
	34	Oculistica interventi	95.000,00
	36	Ortopedia – visite	30.000,00
	36	Ortopedia – altre prestazioni	560.130,00
	38	ORL	15.000,00
	43	Urologia	15.000,00
	52	Dermosifilopatia	75.000,00
	58	Gastroenterologia con attività di polipectomia in corso di colonscopia e gastroscopia operativa	10.000,00
68	Pneumologia	60.000,00	
<b>Totale</b>			<b>1.945.130,00</b>
Diagnostica di Laboratorio			0
<b>Totale</b>			<b>0,00</b>
<b>Totale generale</b>			<b>3.765.130,00</b>

Per l'anno 2021, l'Azienda ULSS n. 4 ritiene di non attivare, nei confronti della Struttura privata accreditata in parola, la macroarea Laboratorio (per € 206.000,00), considerato che il fabbisogno di prestazioni risulta soddisfatto con l'offerta posta in essere dalle proprie strutture pubbliche.

L'erogatore privato accreditato, per il proseguimento dell'iter diagnostico e terapeutico, si impegna a indirizzare gli assistiti verso le strutture sanitarie dell'Azienda Ulss.

Si conviene inoltre che l'erogatore privato accreditato, nell'ambito del volume prestazioni assegnato per la branca 9 Chirurgia, mantenga l'attività chirurgica ambulatoriale per ernia.

Le parti convengono, infine, di avviare un monitoraggio trimestrale congiunto sulle attività relative all'assistenza specialistica non solo per la verifica del rispetto dei tempi di attesa ma anche per la verifica dell'osservanza dei precedenti due capoversi.

## b) ASSISTENZA OSPEDALIERA

### VOLUME ANNO: 2021 delle prestazioni di assistenza ospedaliera

La DGR 925 del 5 luglio 2021, allegato A, attribuisce alla "Casa di Cura Sileno e Anna Rizzola" un tetto finanziario massimo per l'assistenza ospedaliera nei confronti dei cittadini residenti in Veneto pari ad € **8.782.049,00 Euro**, valore che tiene conto di quanto disposto dalla DGR n. 426/2021 la quale ha modificato le tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture ospedaliere private accreditate con una maggiorazione pari al 2,63%.

Prevede altresì che "per garantire l'ottimale organizzazione dell'offerta sanitaria locale, si dà mandato al Direttore generale dell'Azienda Ulss di ubicazione territoriale di assegnare una quota del tetto di spesa di cui all'allegato A, pari al 25% dello stesso, finalizzata, attraverso l'individuazione di specifiche prestazioni, alla riduzione dei tempi di attesa. Il rifiuto da parte dell'erogatore all'effettuazione delle specifiche prestazioni comporterà l'impossibilità dello stesso di poter utilizzare tale quota. Conseguentemente il tetto di spesa risultante da tale detrazione costituirà il nuovo tetto di spesa di riferimento per l'erogatore".

Conseguentemente, come richiesto dall'Azienda Ulss, l'erogatore privato accreditato si impegna, anche per l'anno 2021, a mettere a disposizione del Pronto Soccorso dell'Ospedale della stessa Azienda, nei giorni feriali:

- n. 5 posti letto giornalieri di geriatria e medicina, dal lunedì al venerdì, entro le ore 16,00;
- n. 3 posti letto di geriatria e medicina, nella giornata di sabato, entro le ore 12.00.

Al fine di rispettare le indicazioni del Piano Nazionale Esiti e gli obiettivi posti dalla Regione ai direttori generali, si conviene che l'erogatore si impegni a non effettuare interventi per tumore maligno alla mammella. Relativamente agli interventi di colecistectomia laparoscopica, anch'essi oggetto di valutazione del Piano Nazionale Esiti e tra gli obiettivi dei direttori generali, l'erogatore privato accreditato si impegna a raggiungere l'obiettivo previsto e si riserva di valutare congiuntamente all'Azienda Ulss, nel corso del 2021, il grado di raggiungimento dell'obiettivo impegnandosi, fin da ora, qualora non vi fossero le condizioni per il raggiungimento dello stesso, a interrompere l'attività in favore dei residenti dell'Aulss n. 4 a far data dal 01.01.2022.

L'erogatore privato accreditato si impegna altresì a:

- rispettare i percorsi clinici e gestionali delle reti cliniche comunicati dall'Azienda Ulss;
- non effettuare ricoveri programmati in area internistica con proposta da MMG; di norma, i ricoveri urgenti vengono disposti dai Pronto soccorsi dell'Azienda Ulss.

L'erogatore privato accreditato e l'Azienda Ulss concordano sulla possibilità di revisione delle suddette tipologie di ricovero, in caso di nuove necessità di contenimento della mobilità passiva e dei tempi d'attesa.

### **Art. 3 Obblighi dell'Azienda Ulss**

L'Azienda Ulss garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività.

L'Azienda Ulss effettua le attività di verifica e controllo sull'applicazione del presente accordo contrattuale tramite il proprio Nucleo di Controllo Aziendale.

L'Azienda Ulss effettua accertamenti a campione sull'effettiva esecuzione delle prestazioni, sulla regolarità e qualità del servizio.

L'Azienda Ulss comunica tempestivamente all'erogatore privato accreditato ogni aggiornamento della disciplina nazionale e regionale avente riflessi diretti sull'esecuzione delle prestazioni dedotte nel presente

accordo contrattuale ai fini della modifica automatica, in sede di etero-integrazione, del medesimo nonché ogni informazione utile al corretto adempimento degli obblighi assunti dall'erogatore privato accreditato.

#### **Art. 4 Remunerazione delle prestazioni**

La remunerazione delle prestazioni avviene utilizzando la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa, nei termini di legge, e secondo quanto disciplinato dalla Giunta Regionale con DGR n. 426 del 6 aprile 2021 per quanto concerne le prestazioni di ricovero ospedaliero, nonché della DGR n. 925 del 5 luglio 2021, relativa ai tetti di spesa.

#### **Art. 5 Pagamento del debito**

Fermo restando gli obblighi in capo all'Azienda Ulss, ai sensi dell'Art. 3 che precede, *“si conferma, in capo alle Aziende in indirizzo, la prosecuzione del pagamento diretto verso i soggetti accreditati fino al completamento del percorso operativo intrapreso dall'Azienda Zero.”* (nota regionale prot. n. 483264 del 27 novembre 2018). Il pagamento delle prestazioni, che dovrà avvenire entro 60 giorni dal ricevimento della fattura e secondo quanto previsto dalla DGR n. 597/2017, non pregiudica il recupero delle somme che, a seguito di accertamenti successivi, ivi compresi gli accertamenti a campione di cui all'art. 3 che precede, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

#### **Art. 6 Controlli**

Fermo restando le attività di verifica e controllo sull'applicazione del presente accordo contrattuale da parte dell'Azienda Ulss tramite il proprio Nucleo di Controllo Aziendale, e gli accertamenti a campione di cui all'art. 3 che precede, l'erogatore privato prende atto del dovere funzionale dell'Azienda Ulss di procedere in qualsiasi momento a verifiche sulla qualità, efficacia e congruità delle prestazioni erogate, alla loro funzionalizzazione all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda Ulss, anche attraverso verifiche e interviste ai destinatari delle prestazioni, nonché alla idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'erogatore privato accreditato, ferma restando ogni competenza dell'Azienda Ulss in materia di igiene delle strutture sanitarie e di medicina del lavoro. A tale scopo l'erogatore privato accreditato metterà a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa inerente l'attività svolta.

#### **Art. 7 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 standard previsti dalla legge regionale 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa, nonché ad assumere iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

#### **Art. 8 Durata dell'accordo**

Il presente accordo decorre dal 01.01.2021 e ha durata annuale, e comunque non oltre la validità del provvedimento di accreditamento istituzionale.

Non è ammessa proroga automatica.

#### **Art. 9 Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto**

L'erogatore privato accreditato accetta che:

- 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 Ulss; la cessione del contratto a terzi non autorizzata non produce effetti nei confronti dell'Azienda Ulss e l'erogatore subentrato, il quale sia in possesso dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITamento, dovrà stipulare un nuovo contratto contrattuale; nel caso in cui la cessione di autorizzazione all'esercizio e di accREDITamento siano state previamente autorizzate, l'erogatore subentrato potrà subentrare, con l'assenso di Azienda Ulss e con presa d'atto di Azienda Zero, anche nel presente accordo contrattuale, agli stessi patti e condizioni;
- ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore privato accreditato, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione del Veneto e all'Azienda Ulss. In relazione a detti mutamenti, l'Azienda Ulss si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, in esito a un procedimento formalizzato secondo le regole di cui alla legge 241/1990, fornendo all'erogatore privato accreditato decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza.

Il presente accordo si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 del codice civile nei seguenti casi:

- a) perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore privato accreditato attinente all'autorizzazione all'esercizio o all'accredimento previamente accertato dall'Azienda Ulss;
- b) accertamento dell'insussistenza dei requisiti prescritti per l'autorizzazione all'esercizio o per l'accredimento;
- c) accertata incapacità di garantire le proprie prestazioni;
- d) accertata incapacità di garantire la causa e la funzionalizzazione del presente accordo contrattuale di cui all'art. 1 che precede;
- e) accertamento di situazioni di incompatibilità in relazione ai soggetti operanti per l'erogatore privato accreditato e i relativi titolari di partecipazioni.

L'Azienda Ulss intima per iscritto di sanare le inadempienze assegnando all'erogatore un congruo termine per la rimozione delle medesime. Decorso il termine senza la rimozione delle inadempienze l'accordo contrattuale si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c. c.

Nei casi di risoluzione di diritto viene, previa diffida, disposta la revoca dell'accredimento.

L'Azienda Ulss si riserva di sospendere in via cautelare, con apposito atto contenente l'indicazione della durata della sospensione, l'efficacia del presente accordo per il tempo necessario ai fini della verifica delle circostanze che determinano la risoluzione di diritto. Si riserva di disporre analogo sospensione per un tempo espressamente specificato, per altri giustificati motivi attinenti alla regolarità e qualità del servizio.

#### **Art. 10 Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali e regionali**

Nel caso di etero-integrazione del presente accordo contrattuale per effetto di sopravvenute disposizioni nazionali o regionali, ai sensi dell'art. 3 che precede, le parti potranno disciplinare i reciproci rapporti in applicazione del principio di buona fede reciproca e di ragionevolezza, previo parere favorevole della Regione del Veneto.

#### **Art. 11 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale**

Eventuali modifiche al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione e saranno possibili in quanto finalizzate al perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria regionale e locale.

#### **Art. 12 Controversie**

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice giurisdizionalmente competente.

#### **Art. 13 Registrazione**

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

#### **Art. 14 Norma di rinvio**

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

#### **Letto, firmato e sottoscritto**

Per l'erogatore privato accreditato  
*Il Legale Rappresentante*  
dott. Francesco Variola

Per l'Azienda Ulss n. 4 "Veneto Orientale"  
*Il Direttore Generale*  
dott. Mauro Filippi

#### **Data**

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del codice civile, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 9 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 12 (Controversie).



**Letto, firmato e sottoscritto**

Per l'erogatore privato accreditato  
*Il Legale Rappresentante*  
dott. Francesco Variola

Per l'Azienda Ulss n. 4 "Veneto Orientale"  
*Il Direttore Generale*  
dott. Mauro Filippi

**Data**