

Contratto tra l'ASP di Palermo e la Casa di Cura Orestano s.r.l.

L'anno 2019 il giorno 16 del mese di dicembre presso i locali dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo con sede in Via Giacomo Cusmano N.24

Sono presenti

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, Cod. Fiscale e Partita IVA: 05841760829, rappresentata dal Direttore Generale Dott.ssa Daniela Faraoni, nata a Santa Caterina Villarmosa (CL) IL 12/09/1959, munito dei necessari poteri come da Decreto di nomina N. 191 del 04/04/2019 e domiciliato, ai fini del presente atto, presso la sede dell'Azienda medesima

E

La Casa di Cura Orestano s.r.l., codice struttura: 190534, Partita IVA: 00295440820, con sede in Palermo, Via Pietro D'Asaro N.48, CAP 90138, rappresentata da PIERFAUSTO ORESTANO Codice Fiscale RSTPFS56B099273V domiciliato per la carica presso la sede della struttura, che, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 T.U. n. 445/2000 e s.m.i., dichiara:

- a) di intervenire al presente atto in qualità di rappresentante legale del soggetto contraente, come attestato dalla seguente documentazione allegata al presente atto:
- Copia dello statuto vigente;
 - Copia del verbale dell'Assemblea dei soci;
 - Fotocopia della carta di identità e del codice fiscale;
- b) che il soggetto contraente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nessuno di tali procedimenti è stato avviato ai suoi danni;
- c) di essere in regola con la normativa in materia di antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute e di sicurezza sul lavoro;
- d) di rispettare gli obblighi normativi vigenti a carico dei datori di lavoro;

Per

Regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera, in conformità al decreto dell'Assessore della Salute della Regione Siciliana n.1926 del 16/10/2019, con il quale ha fissato i limiti massimi di spesa per le prestazioni sanitarie di ricovero per l'Ospedalità Privata erogabili dalle case di



cura per l'anno 2019, ed ha emanato anche il relativo schema contrattuale, integrato con verbale di negoziazione del 10/12/2019 sottoscritto dalle parti

Premesso

- che lo strumento indispensabile per garantire l'equilibrio finanziario del sistema sanitario regionale, secondo anche le peculiari esigenze derivanti dalla Programmazione Regionale e degli atti connessi e/o consequenziali, è dato dalla metodologia della fissazione dei tetti di spesa – e cioè di aggregati di risorse del Fondo sanitario regionale da destinare ai singoli comparti;
- che la Giunta regionale con delibera n. 218 del 27.6.2013 ha apprezzato il Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo 2013/2015 delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Servizio Sanitario Regionale, in prosecuzione del Programma Operativo 2010/2012, proposto ai sensi dell'art. 11 del D.L. 31.05.2010 n. 78 convertito in legge 30.07.2010 n. 122, adottato con DA n.476 del 26 marzo 2014 e s.m.i. e della sua prosecuzione con il "Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Sistema Sanitario Regionale 2016-2018" approvato con D.A. N. 1351 del 07/07/2017;
- che la disciplina recata nel presente contratto per l'intero anno 2019 assorbe in sé e sostituisce quella relativa al periodo dall'1.1.2019 alla data di sottoscrizione del presente contratto;
- che l'Azienda con nota di convocazione prot. n. ASP/47133/2019 del 05/12/2019 ha dato avvio al procedimento di negoziazione del budget individuale per l'anno 2019, come da verbale sottoscritto in data 10/12/2019, che qui si intende integralmente trascritto;

Le parti come sopra individuate,

Visti

- l'art. 8/quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- l'art. 28 ed, in particolare, il comma 6 della legge regionale 26 marzo 2002, n. 2, il quale dispone che i direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, oggi AA.SS.PP., negoziano preventivamente con gli erogatori sanitari privati l'ammontare delle prestazioni erogabili per conto del servizio sanitario regionale nei limiti dei budget predeterminati dalla Regione, tenendo conto della qualità delle prestazioni erogate, della programmazione regionale, del



fabbisogno di assistenza individuato dalla Regione e dei propri vincoli finanziari di bilancio;

- il D.A. N. 955 del 2 aprile 2010 e s.m.i. che ha classificato le strutture sanitarie pubbliche e private del SSR in tre diverse fasce (A,B,C);
- il D.A. N. 496 del 13 marzo 2013 e s.m.i. concernente i controlli analitici delle cartelle cliniche (PACA);
- il D.A. N. 923 del 14 maggio 2013 con il quale è stato adottato a far data dal 1° giugno 2013 il nuovo tariffario per le prestazioni di ricovero;
- il D.A. N. 954 del 17 maggio 2013 e s.m.i. con il quale sono state determinate le tariffe per le erogazioni in day service e fissati i criteri di abbattimento delle prestazioni ad alto rischio di in appropriatezza;
- il D.A. n.587 dell'8 aprile 2019 di approvazione dell'allegato "Piano Annuale dei Controlli Analitici 2019 (PACA 2019)", il cui articolo 3 prevede che lo stesso sia vigente fino all'approvazione del successivo PACA;
- il DA n.1926/2019 con il quale vengono determinati gli aggregati di spesa per l'anno 2019 per l'assistenza ospedaliera da privato;
- la pec del 21/11/2019 con la quale l'U.O.C. Ospedalità Privata ha richiesto al Dipartimento di Prevenzione dell'ASP 6, la persistenza dei requisiti di accreditamento delle strutture private accreditate, previsti dall'art. 15 del D.A. n. 1926/2019;
- la nota di risposta prot. n. 2348/DP del 27/11/2019 del Dipartimento di Prevenzione;
- le autocertificazioni rese dai soggetti sottoposti all'informativa antimafia di cui all'art. 85 del D.Lgs n. 159/2011 e ss.mm.ii., per le quali si procederà a successiva verifica, fermo restando che eventuale esito positivo costituirà causa di risoluzione del contratto;

Stipulano quanto segue

Art. 1

Le premesse costituiscono parte integrante del presente contratto. Si intendono, altresì, qui interamente richiamate tutte le regole contenute nel D.A. N. 1926 del 16/10/2019 dal quale il presente contratto trae origine e che le parti dichiarano, con la sottoscrizione dello stesso, di conoscere in ogni sua parte.

Art. 2

1. L'ammontare del budget attribuibile per l'attività ordinaria di ricovero (ai sensi degli articoli 2 e 3 del D.A. n.1926 del 16/10/2019) alla Casa di Cura Orestano s.r.l. per le prestazioni da erogare ai pazienti residenti nel



territorio regionale siciliano, è determinato, per l'anno 2019, in € **9.804.714,00**.

2. La Casa di Cura non potrà erogare nell'anno 2019 un volume di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o allo stesso assimilato che comporti un onere economico a carico dell'ASP maggiore del limite di spesa fissato ai commi precedenti, fermo restando che la Casa di Cura è soggetta all'osservanza della normativa nazionale e regionale in materia di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri.
3. La Casa di Cura si impegna a migliorare il livello di appropriatezza dei ricoveri, in particolare riducendo, per l'anno 2019, i ricoveri inappropriati rispetto al 2018 (ALL.1 al verbale di negoziazione), in applicazione dei DD.AA. N.2533/13 e N. 587 dell'8 aprile 2019 e alla normativa di cui al superiore punto e ad erogare le prestazioni rispondenti ai criteri di appropriatezza e all'effettivo fabbisogno dell'Azienda. Inoltre si impegna al raggiungimento degli obiettivi AGENAS per l'anno 2019 (ALL. 2 al verbale di negoziazione). Relativamente alle prestazioni in mobilità attiva la Casa di Cura si impegna a ridurre le prestazioni di bassa complessità e/o potenzialmente inappropriate, rispetto alla produzione dell'anno 2018, del 30% per l'anno 2019 (ALL. 3 al verbale di negoziazione). La struttura si impegna, inoltre, a redigere e realizzare un piano di miglioramento per le eventuali criticità emerse.
4. Le eventuali economie che si realizzino nell'ambito dell'aggregato di spesa provinciale per l'attività ordinaria di ricovero, di cui al precedente punto 1., in ciascun aggregato per tipologia, devono essere ridistribuite prioritariamente all'interno dello stesso, a condizione che i Direttori Generali delle ASP attraverso motivate ed accertate esigenze, provvedano a rinegoziare i budget delle strutture, senza che questo influenzi o determini automatismi nella determinazione del budget per l'anno successivo.
5. E' attribuito, per l'anno 2019, per le prestazioni da erogare ai pazienti in **mobilità attiva** extra regione, (ai sensi dell'art. 6 del D.A. N. 1926/2019), un budget di € **52.928,45** determinato in proporzione all'attività sanitaria prodotta nell'anno 2018.

Per il riconoscimento delle prestazioni erogate in mobilità attiva, si applicherà la corrispondente tariffa regionale vigente, nella misura del 100%, in conformità alle osservazioni avanzate in più occasioni dal Ministero della Salute in merito all'applicazione dell'art. 25 della L.R. n. 5/2009, comma 1- lett. f)- e s.m.i. .



La Casa di Cura è tenuta a produrre separatamente all'ASP le fatture comprovanti le prestazioni erogate in favore dei cittadini di altre Regioni (mobilità attiva extra-regionale). La mancata evidenza separata della contabilizzazione comporterà la perdita automatica della remunerazione di tali prestazioni.

Ai sensi del presente contratto, le eventuali economie che si realizzino nell'ambito di ciascuna provincia, nei tetti di spesa per "extra regione" dovranno essere ridistribuite in favore di quelle strutture della stessa provincia che hanno registrato una maggiore produzione, in mobilità attiva extra regione, rispetto al budget assegnato.

6. Al fine di programmare l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di **alta specialità**, così come definita dall'art. 1, comma 574, della legge 28 dicembre 2015 n. 208, da erogare in favore di cittadini non residenti in Sicilia, è previsto un **aggregato provinciale di euro 123.000,00** (ai sensi dell'articolo 7 del DA n. 1926 del 16/10/2019) da destinare alle prestazioni incrementali di *mobilità attiva di alta complessità*. La struttura potrà accedere al suddetto aggregato esclusivamente nel caso in cui le prestazioni di alta complessità dalla stessa erogate nell'anno 2019, in favore di cittadini non residenti, siano erogate in misura maggiore rispetto all'anno 2016.

Art. 3

1. La Casa di Cura si impegna a trasmettere all'ASP di Palermo la produzione (fatturata entro 1/12 del budget e non fatturata oltre il 12°) e i correlati flussi (compreso il nuovo flusso SDO in formato xml di cui ai decreti N. 456/2017 e N.1022/2017), entro il giorno 8 del mese successivo a quello di riferimento, garantendo l'allineamento della succitata produzione con le schede di dimissione ed il flusso. La struttura fatturerà mensilmente le prestazioni effettivamente riconosciute ed economicamente liquidabili, per come individuate dalla nota di precisazione prot./Area 1/N.80357 del 21/10/2014 del Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato della Salute, notificata al Legale Rappresentante della Struttura con nota prot. N.6582/OPA del 24/10/2014.
2. Il rispetto della tempistica di invio dei dati e il loro allineamento sono condizione vincolante per la liquidazione delle prestazioni. Il mancato rispetto della tempistica di invio dei dati, comporterà la sospensione del pagamento delle prestazioni, rinviando a successive verifiche eventuali conguagli.



Art. 4

1. La remunerazione delle prestazioni alla Casa di Cura avverrà sulla base del tariffario regionale vigente, e fatti salvi eventuali adeguamenti tariffari che, tuttavia, non potranno comportare, se non espressamente previsto da provvedimenti regionali, aumento del limite di spesa di cui all'art. 2 del presente contratto.
2. In ogni caso, l'importo fissato quale limite di spesa costituisce il limite massimo di remunerazione delle prestazioni acquistate nell'anno 2019 dai centri privati, anche in caso di modifica delle tariffe vigenti.
3. La Casa di Cura si impegna ad erogare le prestazioni, per le singole mensilità, mediamente in proporzione ai budget assegnati, in modo tale da garantire per il periodo di riferimento e quindi per l'intero anno l'assistenza sanitaria di propria competenza.
4. Le prestazioni eccedenti i limiti fissati per l'anno 2019 non potranno in alcun caso essere remunerate e ove fatturate, dovranno essere stornate con apposite note di credito di pari importo, fatto salvo quanto previsto al precedente comma 1.
5. Eventuali interruzioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie per chiusura temporanea ingiustificata della Struttura comporteranno la riduzione dei budget in proporzione al periodo di inattività.

Art. 5

1. A fronte delle prestazioni erogate, riconosciute e fatturate, l'ASP di Palermo corrisponderà alla struttura privata, mensilmente, un importo non superiore ad 1/12 del budget assegnato nell'anno 2019 detratta, sempre nella misura di 1/12, la quota corrispondente a tutte le prestazioni oggetto di contestazione non riconosciute nell'anno precedente, ivi comprese quelle inappropriate.
2. Il diritto al pagamento dei suddetti importi maturerà entro sessanta giorni dalla data di avvenuta acquisizione, da parte dell'ASP di Palermo, dei flussi delle prestazioni e dei documenti contabili in formato elettronico aventi i requisiti formali e di contenuto, ai sensi e per gli effetti del D.M. N.55 del 03/04/2013, ritenuti validi ai fini della registrazione contabile, e vale soltanto per la liquidazione in acconto e limitatamente alla produzione validata. La richiesta di regolarizzazione delle anomalie amministrativo-contabili alla Casa di Cura interrompe il termine dei sessanta giorni che



riprenderà a decorrere dalla data di riscontro efficace da parte della Struttura.

3. La minore produzione rispetto al dodicesimo del budget eventualmente realizzata nel mese di agosto potrà essere compensata con l'eventuale maggiore produzione dei mesi precedenti non fatturata. Tale documento contabile di integrazione, unitamente al relativo rendiconto, dovrà pervenire contestualmente alla fattura del mese di agosto.
4. Per l'anno 2019, essendo stati liquidati i conguagli del 1° semestre, l'ASP procederà ad effettuare il conguaglio del 3° trimestre, a seguito di emissione di fattura integrativa da parte della Struttura su richiesta dell'ASP.
5. Al fine di procedere al saldo dell'intero anno, l'ASP si impegna a richiedere le eventuali fatture integrative entro 120 giorni dalla pubblicazione da parte dell'Assessorato Regionale del campione del quarto trimestre delle cartelle cliniche da sottoporre a controllo, salvo eventuali integrazioni e/o incrementi che dovessero intervenire sui controlli. L'ASP di Palermo provvederà alla relativa liquidazione entro 30 giorni dalla registrazione dei documenti contabili emessi.
6. Ai fini della regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento del saldo annuale è subordinata al ricevimento da parte dell'ASP delle eventuali note di credito di rettifica richieste per effetto dei risultati dei controlli di regolarità delle prestazioni. In mancanza l'ASP, previa comunicazione alla struttura che, pertanto, non dovrà più emettere il documento richiesto, provvederà a norma di legge ad emettere i relativi documenti fiscali di rettifica annuale, con l'obbligo di inviare il documento auto-emesso al soggetto contraente e all'Agenzia delle Entrate.
7. Le parti convengono che nel caso di ritardo nel rimborso delle prestazioni erogate saranno dovuti, dal giorno della mora, gli interessi legali (art. 1284 c.c.).

Art. 6

Le eventuali cessioni di credito a terzi, in forza del presente contratto, possono essere effettuate, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, soltanto in favore degli Enti Pubblici Previdenziali assistenziali ed assicurativi, decorsi 90 giorni dalla data di ricezione della fattura. Negli altri casi le cessioni di credito a terzi dovranno essere preventivamente autorizzate dall'ASP.



Art. 7

La Casa di Cura, in conformità a quanto prescritto dalla direttiva dell'Assessore regionale per la sanità 9 febbraio 2009, prot. n.1410, in materia di stipula di contratti, che si applica integralmente anche al presente atto, si impegna a:

- a) denunciare all'Autorità Giudiziaria e/o agli Organi di Polizia ogni illecita richiesta di danaro, prestazione od altra utilità formulata anche prima della stipula del contratto o nel corso dell'esecuzione del contratto stesso, anche a propri agenti, rappresentanti o dipendenti e, comunque, ogni illecita interferenza specificamente nella fase di adempimento del contratto, o eventuale sottoposizione ad attività estorsiva o a tasso usuraio da parte di organizzazioni o soggetti criminali;
- b) rispettare puntualmente la normativa in materia di contratti di lavoro, di sicurezza nei luoghi di lavoro ed in materia previdenziale;
- c) rispettare integralmente le direttive assessoriali in materia di stipula dei contratti e precisamente prot. n. 1495 dell'11 febbraio 2009, prot. n. 2255 del 22 marzo 2010, prot. n. 3477 del 29 aprile 2010, prot. n.33084 del 28 settembre 2010 e prot. n. 38258 del 15 ottobre 2010.
- d) erogare le prestazioni contrattate attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versi in situazione d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991;
- e) ai sensi dell'articolo 1, comma 42, L. n. 190/2012, non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi a ex dipendenti di AA.SS.PP e Regione che abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro;
- f) porre in essere, con adeguata diligenza e tempestività, ogni attenta valutazione sulla possibilità dell'adozione di provvedimenti disciplinari e cautelari previsti dalla vigente contrattazione collettiva di riferimento, qualora un dipendente della struttura privata abbia riportato una condanna non definitiva per uno dei reati di cui all'articolo 15, comma 1, lett. a), della Legge 19 marzo 1990, n. 55 e s.m.i.. A tal fine la struttura sanitaria privata, avuta comunicazione certa della motivazione della sentenza, anche a seguito di comunicazione circostanziata da parte dell'Azienda Sanitaria Provinciale territorialmente competente, avvia le valutazioni entro una settimana comunicando comunque l'esito all'ASP entro e non oltre gg. 30 (trenta);



- g) comunicare tempestivamente all'Azienda Sanitaria Provinciale le eventuali variazioni della compagine sociale ai fini della verifica dei requisiti di legge;
- h) garantire il suo inserimento nel sistema unico di prenotazione sia a livello provinciale sia a livello regionale;
- i) rispettare gli obblighi di pubblicità previsti dall'art. 41, comma 6, del D.Lgs 14/03/2013, n.33 e s.m.i;
- j) rispettare la normativa in materia di trattamento dei dati personali di cui al "Regolamento UE" (GDPR) n.2016/679.

La violazione debitamente accertata delle obbligazioni assunte in conformità a quanto previsto sub a), b), c), d, ed e) costituirà causa di risoluzione del contratto, ai sensi degli artt. 1455 e 1456 c.c., attesa l'importanza degli adempimenti richiesti e per come in tal senso espressamente convenuto.

Art. 8

La Casa di Cura si impegna all'osservanza del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione – triennio 2019/2021 – adottato da questa Azienda con deliberazione N. 72 del 28/01/2019, conformemente a quanto previsto dall'art. 3 del suddetto piano e notificato alla Casa di Cura con nota prot. N. 770 /OPA del 05/02/2019.

Art. 9

La Casa di cura dichiara di non aver concluso e si impegna a non concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo, e comunque di non aver attribuito e si impegna a non attribuire incarichi ad ex dipendenti dell'ASP di Palermo, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto, che abbiano esercitato le seguenti attività:

- a) Rilascio di pareri igienico sanitari, di autorizzazioni, di concessioni
- b) Scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi
- c) Controlli sulle strutture convenzionate che erogano prestazioni sanitarie di qualunque tipologia
- d) Ispezione, controllo, vigilanza a qualsiasi titolo espletata, ove il dipendente sia stato il responsabile del procedimento e/o RUP e/o incaricato dei controlli-verifiche e/o dirigente della Unità Operativa competente per materia. Nel caso in cui emerga detta situazione è disposta l'esclusione della struttura dalle procedure di affidamento.

Nel caso di violazione del predetto divieto, si applicheranno le sanzioni previste dall'art. 17, comma 6, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2019 – 2020 – 2021.



Art. 10

L'Azienda Sanitaria Provinciale opererà un sistematico monitoraggio sull'andamento dell'attività erogata dalla Casa di Cura e sulla relativa spesa, oltre che sul rispetto delle condizioni previste dal presente contratto.

Art. 11

Con la sottoscrizione del presente contratto la casa di cura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa 2019, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto tali atti determinano il contenuto del contratto. In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti, con la sottoscrizione del presente contratto, la casa di cura rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Non è consentito alla struttura apporre riserva alcuna alla suddetta clausola per cui, ove la casa di cura non intendesse sottoscrivere il contratto, ne consegue, nel rispetto delle previsioni di cui all'art. 7 e ss. della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i., la cessazione della remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del S.S.R. e la sospensione dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 8 quinquies comma 2 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.

Art.12

1. La Casa di Cura si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13/08/2010, N.136 e successive modifiche e integrazioni. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale, ovvero degli altri strumenti di incasso o pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis, della legge N.136/2010.
2. La Casa di Cura si impegna inoltre a dare immediata comunicazione all'ASP e alla Prefettura – Ufficio Territoriale di governo – competenti territorialmente, della notizia dell'impedimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Art.13

Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto e/o di ogni altro rapporto della struttura



Sanitaria privata con il Servizio Sanitario Regionale è di competenza esclusiva del Giudice ordinario/amministrativo che ha la giurisdizione sul territorio in cui ha sede l'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti contraenti.

Art.14

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto restano ferme ed applicabili, in ogni caso, le disposizioni del codice civile nonché la normativa vigente in materia.

Art.15

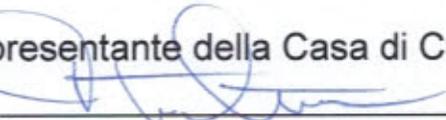
Le disposizioni e gli aggregati di spesa contenuti nel presente contratto afferenti all'anno 2019 potranno subire variazioni per effetto di eventuali modifiche dei fabbisogni assistenziali per l'anno in argomento, nonché a seguito di eventuali osservazioni rese dai Ministeri affiancanti sul D.A. n. 1926 del 16/10/2019 e/o sul presente contratto.

Art.16

Il presente contratto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, parte II del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131.

Le spese di bollo, ove dovute, sono a cura e carico dell'interessato.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Legale Rappresentante della Casa di Cura
Orestano s.r.l. 

Il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Dott.ssa Daniela Faraoni 

Ai sensi dell'art. 1341, comma 2, del codice civile le clausole di cui agli articoli 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 e 16 sono specificamente approvate dalle parti.

Il Legale Rappresentante della Casa di Cura
Orestano s.r.l. 

Il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Dott.ssa Daniela Faraoni 

RICOVERI CON ASSEGNAZIONE DI DRG (MEDICI E CHIRURGICI) AD ALTO RISCHIO
DI INAPPROPRIATEZZA IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E DIURNO CHE LA
STRUTTURA SI IMPEGNA A RIDURRE D.A. 2533/13 PER L'ANNO 2019

Obiettivi collegati all'art.8 al D.A. 1926/2019

DRG n 19

1	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	50%	1	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	50%	0		
	Totale	100%	1		

DRG n 36

2	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	60%	6	67%	Inferiore 2018
	Day-Serv	40%	3		
	Totale	100%	9		

DRG n 40

3	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	60%	3	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	40%	0		
	Totale	100%	3		

DRG n 42

4	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	60%	54	66%	Inferiore 2018
	Day-Serv	40%	28		
	Totali	100%	82		

DRG n 114

5	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	50%	12	86%	Inferiore 2018
	Day-Serv	50%	2		
	Totali	100%	14		

DRG n 131

6	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	12	92%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	1		
	Totali	100%	13		

DRG n 139

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
Ordinario/DH	50%	2	100%	Inferiore 2018
Day-Serv	50%	0		
Totali	100%	2		

7

DRG n 158

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
Ordinario/DH	80%	27	90%	Inferiore 2018
Day-Serv	20%	3		
Totali	100%	30		

8

DRG n 183

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
Ordinario/DH	30%	1	100%	Inferiore 2018
Day-Serv	70%	0		
Totali	100%	1		

9

DRG n 189

10	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	11	92%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	1		
	Totali	100%	12		

DRG n 208

11	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	5	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	0		
	Totali	100%	5		

DRG n 225

12	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	5%	2	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	95%	0		
	Totali	100%	2		

DRG n 227

13	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	60%	14	70%	Inferiore 2018
	Day-Serv	40%	6		
	Totali	100%	20		

DRG n 228

14	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	80%	3	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	20%	0		
	Totali	100%	3		

DRG n 229

15	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	60%	38	78%	Inferiore 2018
	Day-Serv	40%	8		
	Totali	100%	46		

DRG n 254

16	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	1	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	0		
	Totale	100%	1		

DRG n 256

17	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	1	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	0		
	Totale	100%	1		

DRG n 262

18	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	60%	3	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	40%	0		
	Totale	100%	3		

DRG n 266

19	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	6	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	0		
	Totali	100%	6		

DRG n 268

20	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	60%	4	80%	Inferiore 2018
	Day-Serv	40%	1		
	Totali	100%	5		

DRG n 270

21	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	10%	10	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	90%	0		
	Totali	100%	10		

DRG n 284

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
Ordinario/DH	30% 2		100%	Inferiore 2018
Day-Serv	70% 0			
Totali	100% 2			

22

DRG n 301

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
Ordinario/DH	30% 1		100%	Inferiore 2018
Day-Serv	70% 0			
Totali	100% 1			

23

DRG n 324

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
Ordinario/DH	30% 32		100%	Inferiore 2018
Day-Serv	70% 0			
Totali	100% 32			

24

DRG n 326

25	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	2	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	0		
	Totali	100%	2		

DRG n 329

26	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	1	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	0		
	Totali	100%	1		

DRG n 345

27	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	60%	1	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	40%	0		
	Totali	100%	1		

DRG n 349

28	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	21	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	0		
	Totali	100%	21		

DRG n 352

29	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	5	45%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	6		
	Totali	100%	11		

DRG n 411

30	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	50%	1	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	50%	0		
	Totali	100%	1		

DRG n 412

31	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	1	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	0		
	Totali	100%	1		

DRG n 465

32	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	40%	1	100%	Inferiore 2018
	Day-Serv	60%	0		
	Totali	100%	1		

DRG n 467

33	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
	Ordinario/DH	30%	26	96%	Inferiore 2018
	Day-Serv	70%	1		
	Totali	100%	27		

DRG n 503

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
Ordinario/DH	30%	18	31%	Inferiore 2018
Day-Serv	70%	40		
Totali	100%	58		

34

DRG n 538

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
Ordinario/DH	60%	111	82%	Inferiore 2018
Day-Serv	40%	24		
Totali	100%	135		

35

DRG n 564

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2018	Valore Atteso 2019
Ordinario/DH	30%	1	100%	Inferiore 2018
Day-Serv	70%	0		
Totali	100%	1		

36

TOTALE PESO DRG = 100%
 N. DRG 36 PESO X CIASCUN DRG = 100/36 = 2,77

Obiettivi collegati all'art.8 del D.A. 1926/2019

ACUTI

Obiettivo	Obiettivi Specifici	Indicatore	Peso	V. Atteso 2019
Obiettivo AGENAS 2 : esiti.	Sub obiettivo 2.1: Tempestività interventi a seguito di frattura femore su pazienti > 65 anni.	Interventi effettuati entro 0-2 giorni dal ricovero/n.totale di casi frattura femore su paziente over 65.	50	94,3%
	Sub obiettivo 2.4: Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni	N. di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a tre giorni/ N.totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	50	95,3%
			100	

FUORI REGIONE DRG BASSA COMPLESSITA' E/O POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI
CASA DI CURA ORESTANO

DRG F.R. BASSA COMPLESSITA' E/O POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI CHE LA STRUTTURA SI IMPEGNA A RIDURRE

Obiettivi collegati all'art.7

del D.A. 1926/2019

Produzione 2018 escluso urgenze	RIDUZIONE DEL 30%	VALORE ATTESO 2019
€ 27.251,05	€ 8.175,32	€ 19.075,74



VERBALE DI NEGOZIAZIONE

L'anno 2019, il giorno 10 del mese di dicembre, alle ore 13, presso i locali della sede legale dell'ASP di Palermo, sono presenti il Presidente ed il Direttore Generale dell'AIOP Provinciale individuati in calce e il Direttore dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, al fine di procedere alla negoziazione dei budget per l'anno 2019 di cui al D.A. N.1926/2019.

Rispetto allo schema di contratto allegato al D.A. N.1926 del 16/10/2019

LE PARTI CONCORDANO

In considerazione che i contratti saranno stipulati ad anno ormai quasi concluso, per il 2019 vengono assegnati gli stessi obiettivi dell'anno precedente.

Integrare l'art. 2, comma 4, come segue: *"La Casa di Cura si impegna a migliorare il livello di appropriatezza dei ricoveri, in particolare riducendo per l'anno 2019 i ricoveri inappropriati rispetto al 2018 (ALL.1) in applicazione dei DD.AA. N.2533/13, N.431/16 e alla normativa di cui al superiore punto e ad erogare le prestazioni rispondenti ai criteri di appropriatezza e all'effettivo fabbisogno dell'Azienda. Inoltre si impegna al raggiungimento degli obiettivi AGENAS per l'anno 2019 come da tabella ALL. 2 allegata, parti integranti del presente contratto, i cui valori obiettivi da raggiungere sono stati comunicati alle strutture con nota prot. n. 4977/OPA del 09/09/2019. Relativamente alle prestazioni in mobilità attiva, la Casa di Cura si impegna a ridurre le prestazioni di bassa complessità e/o potenzialmente inappropriate rispetto alla produzione dell'anno 2018, del 30% per l'anno 2019 (ALL.3). La Casa di Cura si impegna a redigere e realizzare un piano di miglioramento per le criticità emerse"*.

- A) In considerazione del fatto che il D.A. N.1926/2019 prevede 5 aggregati di spesa (attività ordinarie di ricovero distinte in quota per acuti, lungodegenza e riabilitazione, trapianti di midollo osseo, trapianti di cornee, mobilità attiva extra-regione, oltre un aggregato aggiuntivo per alta specialità da erogare in mobilità attiva) e che i singoli documenti contabili dovranno essere imputati ai budget di riferimento, si rende indispensabile che nelle fatture in formato elettronico venga specificato la tipologia di prestazione, l'anno e il mese, e se trattasi di acconto, conguaglio, integrazione mese di agosto, saldo o redistribuzione economie. Per quanto riguarda le note di credito, le stesse devono contenere l'indicazione del periodo di riferimento delle contestazioni, nonché la tipologia. In assenza di una delle suddette indicazioni, i documenti contabili non saranno registrati e, pertanto, verranno restituiti.
- B) Modificare la prima parte dell'art. 3 come segue: *"La Casa di Cura si impegna a trasmettere all'ASP di Palermo la produzione (fatturata entro 1/12 del budget e non fatturata oltre 1/12) e i correlati flussi, entro il giorno 8 del mese successivo a quello di riferimento, garantendo l'allineamento della succitata produzione con le schede di dimissione ed il flusso. La Struttura fatturerà mensilmente le prestazioni effettivamente riconosciute ed economicamente liquidabili, per come individuate dalla nota di precisazione prot./Area 1/N.80357 del 21/10/2014 del Dipartimento Regionale per la*

Pianificazione Strategica dell'Assessorato della Salute, notificata al Legale Rappresentante della Struttura con nota prot. N.6582/OPA del 24/10/2014".

C) *Inserire all'art. 4 il seguente punto: "5. Eventuali interruzioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie per chiusura temporanea ingiustificata della Struttura comporteranno la riduzione dei budget in proporzione al periodo di inattività".*

D) *Modificare l'art. 5 come segue:*

1. *"A fronte delle prestazioni erogate, fatturate e riconosciute, l'ASP di Palermo corrisponderà alla struttura privata, mensilmente e in acconto, un importo non superiore ad 1/12 del budget assegnato nell'anno 2019, detratta, sempre nella misura di 1/12, la quota corrispondente a tutte le prestazioni oggetto di contestazione non riconosciute nell'anno precedente, ivi comprese quelle inappropriate. Le detrazioni da applicare, per le strutture la cui produzione è stata inferiore al budget per l'anno 2018, verranno calcolate quale differenza fra il budget assegnato e la produzione netta, mentre per le case di cura che hanno produzione extrabudget non sarà applicata nessuna detrazione. Il diritto al pagamento dei suddetti importi maturerà entro sessanta giorni dalla data di avvenuta acquisizione, da parte dell'ASP di Palermo, dei flussi delle prestazioni e dei documenti contabili in formato elettronico aventi i requisiti formali e di contenuto, ai sensi e per gli effetti del D.M. N.55 del 03/04/2013, ritenuti validi ai fini della registrazione contabile e limitatamente alla produzione validata. La richiesta di regolarizzazione delle anomalie amministrativo-contabili alla Casa di Cura interrompe il termine dei sessanta giorni che riprenderà a decorrere dalla data di riscontro efficace da parte della Struttura.*

2. *La minore produzione rispetto al dodicesimo del budget eventualmente realizzata nel mese di agosto potrà essere compensata con l'eventuale maggiore produzione dei mesi precedenti non fatturata. Tale documento contabile di integrazione, unitamente al relativo rendiconto, dovrà pervenire contestualmente alla fattura del mese di agosto.*

3. *Al fine di procedere al saldo dell'intero anno, l'ASP si impegna a richiedere le eventuali fatture integrative entro 120 giorni dalla pubblicazione da parte dell'Assessorato Regionale del campione del quarto trimestre delle cartelle cliniche da sottoporre a controllo, salvo eventuali integrazioni e/o incrementi che dovessero intervenire sui controlli. L'ASP di Palermo provvederà alla relativa liquidazione a saldo entro 30 giorni dalla registrazione dei documenti contabili emessi.*

4. *Ai fini della regolarità contabile, la liquidazione e il pagamento del saldo annuale è subordinata al ricevimento da parte dell'ASP delle eventuali note di credito di rettifica richieste per effetto dei risultati dei controlli di regolarità delle prestazioni. In mancanza l'ASP, previa comunicazione alla Struttura che, pertanto, non dovrà più emettere il documento richiesto, provvederà a norma di legge ad emettere i relativi documenti fiscali di rettifica annuale, con l'obbligo di inviare il documento auto-emesso al soggetto contraente e all'Agenzia delle Entrate".*

E) *Inserire i sottoelencati articoli:*

Art. __

La Casa di Cura si impegna all'osservanza del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione – triennio 2019/2021 – adottato da questa Azienda con deliberazione N.72 del

CG

28/01/2019, conformemente a quanto previsto dall'art. 3 del suddetto piano e notificato alla Casa di Cura con nota prot. N.770/OPA del 05/02/2019.

Art. ____

La Casa di Cura dichiara di non aver concluso e si impegna a non concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo, e comunque di non aver attribuito e si impegna a non attribuire incarichi ad ex dipendenti dell'ASP di Palermo, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto, che abbiano esercitato le seguenti attività:

- a) Rilascio di pareri igienico sanitari, di autorizzazioni, di concessioni
- b) Scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi
- c) Controlli sulle strutture convenzionate che erogano prestazioni di qualunque tipologia
- d) Ispezione, controllo, vigilanza a qualsiasi titolo espletata,

ove il dipendente sia stato il responsabile del procedimento e/o RUP e/o incaricato dei controlli-verifiche e/o dirigente della Unità Operativa competente per materia. Nel caso in cui emerga detta situazione è disposta l'esclusione della struttura dalle procedure di affidamento.

Nel caso di violazione del predetto divieto, si applicheranno le sanzioni previste dall'art. 17 del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2019/2021.

Art. _____

Con la sottoscrizione del presente contratto la casa di cura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione del tetto di spesa 2019, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto tali atti determinano il contenuto del contratto. In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti, con la sottoscrizione del presente contratto, la casa di cura rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Non è consentito alla struttura apporre riserva alcuna alla suddetta clausola per cui, ove la casa di cura non intendesse sottoscrivere il contratto, ne consegue, nel rispetto delle previsioni di cui all'art. 7 e ss. della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i., la cessazione della remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del S.S.R. e la sospensione dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 8 quinquies comma 2 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.

Art. _____

Secondo quanto previsto dal Decreto di accreditamento, la casa di cura si impegna a comunicare eventuali variazioni che incidano sui requisiti di accreditamento, previa verifica del Direttore Sanitario della struttura, all'Assessorato della Salute - Dipartimento della Pianificazione Strategica - Servizio 4 - Programmazione Ospedaliera per i controlli di competenza.

Art. ____

1. La Casa di Cura si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13/08/2010, N.136 e successive modifiche e integrazioni. Il

mancato utilizzo del bonifico bancario o postale, ovvero degli altri strumenti di incasso o pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis, della legge N.136/2010.

2. La Casa di Cura si impegna inoltre a dare immediata comunicazione all'ASP e alla Prefettura – Ufficio Territoriale di governo – competenti territorialmente, della notizia dell'impedimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Art. ____

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto restano ferme ed applicabili, in ogni caso, le disposizioni del codice civile nonché la normativa vigente in materia.”

Alle Case di Cura vengono assegnati i budget relativi all'anno 2019, gli obiettivi AGENAS e gli obiettivi di riduzione dei DRG LEA. Viene assegnato, altresì, l'obiettivo di riduzione dei DRG a bassa complessità e/o potenzialmente inappropriati in mobilità attiva.

Per effetto della deliberazione ASP N. 388 del 08/08/2019 e della successiva autorizzazione assessoriale di cui alla nota prot. n. 74814 del 15/11/2019, la casa di cura La Maddalena, *“fermo restando l'ammontare dell'aggregato complessivo di € 150.392.000,00, utilizzerà le risorse destinate alla residenzialità psichiatrica, pari ad € 618.568,00, per la contrattualizzazione per pari importo, dei ricoveri oncologici per acuti”*.

Prendere atto che, a seguito della rimodulazione di n. 12 posti letto di lungodegenza in altrettanti di riabilitazione (D.D.G. N. 1805/2018) da parte della casa di cura Igea, contrattualizzata per tale tipologia in data 3 settembre 2019, il budget destinato alla tipologia di acuti è stato decurtato di € 344.664,00 da utilizzare da parte della stessa struttura per la tipologia di riabilitazione, in aggiunta al budget precedentemente assegnato per lungodegenza, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3 del D.A. N. 1926/2019.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Presidente Provinciale AIOP _____

Il Direttore Generale AIOP Provinciale _____

Il Direttore Generale ASP Palermo _____

ANNO 2019 definitivo

BUDGET € 140.540.336,00 + € 618.568,00 = 141.158.904,00

CASE DI CURA	BUDGET 2019 ACUTI
ANDROS	€ 3.444.961,00
CANDELA	€ 11.814.819,00
KAROL	€ 3.848.788,00
D'ANNA di PIASSISTENZA	€ 1.741.776,00
DEMMA	€ 4.895.181,00
IGEA	€ 2.688.544,00
LA MADDALENA	€ 26.015.082,00
LATTERI di VALSALVA	€ 4.095.297,00
MACCHIARELLA	€ 9.116.126,00
MARIA ELEONORA H.	€ 23.835.252,00
NOTO-PASQUALINO	€ 13.774.394,00
ORESTANO	€ 9.804.714,00
SERENA	€ 9.987.241,00
TORINA	€ 9.167.648,00
TRIOLO-ZANCLA	€ 5.339.931,00
VILLA MARGHERITA	€ 1.589.150,00
TOTALE	€ 141.158.904,00

ANNO 2019

BUDGET RIAB. € 7.480.950,00 - € 618.568,00 = 6.862.382,00	
CASA DI CURA	BUDGET
CANDELA	€ 999.810,00
D'ANNA	€ 618.568,00
IGEA	€ 953.250,00
LATTERI di VALSALVA	€ 928.428,00
MARIA ELEONORA H.	€ 1.563.288,90
SERENA	€ 561.900,10
VILLA MARGHERITA	€ 1.237.137,00
TOTALE	€ 6.862.382,00

BUDGET LUNGODEGENZA € 2.370.714,00	
CASE DI CURA	BUDGET
LA MADDALENA	€ 1.356.400,00
MACCHIARELLA	€ 507.156,00
NOTO-PASQUALINO	€ 253.579,00
TRIOLO-ZANCLA	€ 253.579,00
TOTALE	€ 2.370.714,00

U

AGGREGATO TRAPIANTI MIDOLLO € 788.060,00	
CASE DI CURA	
LA MADDALENA	€ 788.060,00
AGGREGATO TRAPIANTI CORNEA € 159.000,00	
CASE DI CURA	
CANDELA	€ 159.000,00

la

BUDGET FUORI REGIONE ANNO 2019

CASA DI CURE	BUDGET FUORI REGIONE ANNO 2019
CENTRO ANDROS	€ 14.775,85
CANDELA	€ 86.274,32
COSENTINO DI KAROL	€ 17.671,58
D'ANNA DI PIASSISTENZA	€ 10.295,96
NUOVA DEMMA	€ 9.905,92
IGEA	€ 11.749,84
LA MADDALENA	€ 102.204,67
LATTERI DI VALSALVA	€ 55.595,25
MACCHIARELLA	€ 13.678,76
MARIA ELEONORA HOSPITAL	€ 94.054,23
NOTO PASQUALINO	€ 49.711,50
ORESTANO	€ 52.928,45
TORINA	€ 34.556,29
TRIOLO ZANCLA	€ 33.559,25
VILLA MARGHERITA	€ 7.661,95
SERENA	€ 77.376,18
TOTALE	€ 672.000,00

