

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 15 APR. 2002

 ADDI' 15 APR. 2002 NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 - ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

STORAGE	Francesco	Presidente	GARGANO	Giulio	Assessori
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	IANNARILLI	Artorello	"
ARACRI	Francesco	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
AUGELLO	Andrea	"	SAPONARO	Francesco	"
CIARAMELIETTI	Luigi	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
DIONISI	Armando	"	VERZASCHI	Marco	"
FORMISANO	Anna Teresa	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Adolfo Papi.
OMISSIS

ASSENTI: ARACRI - IANNARILLI

DELIBERAZIONE N° -468-

OGGETTO:

Casa di cura privata "Villa Irma", sita in Roma - Via Casilina, 1049 - Presa d'atto deliberazione Azienda USL ROMA B n. 505/02, con la quale viene approvato il protocollo d'intesa tra l'Azienda e la "Eurosanità S.p.A.", concernente la Struttura Ospedaliera Policlinico Casilino. PRESA D'ATTO. 12



Casa di cura privata "Villa Irma", sita in Roma - Via Casilina, 1049 - Presa d'atto deliberazione Azienda USL ROMA B n. 505/02, con la quale viene approvato il protocollo d'intesa tra l'Azienda e la "Eurosantità S.p.A.", concernente la Struttura Ospedaliera Policlinico Casilino.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore alla Sanità;

VISTA la legge regionale 31.12.1987, n. 64, concernente "norme per l'autorizzazione, la vigilanza, e le convenzioni con le case di cura private";

VISTA la L.R. 20.09.1993, n. 55, concernente norme per la riorganizzazione della rete ospedaliera, ai sensi della legge 30.12.1991, n. 412, nella quale vengono impartite direttive per la gestione dei servizi pubblici ubicati presso case di cura, già convenzionate con l'ex Pio Istituto di S. Spirito e OO.RR. di Roma;

VISTA la legge 23.12.1994, n. 724, che prevede l'accreditamento provvisorio delle case di cura convenzionate al 31.12.1992, nelle more dell'eventuale accreditamento definitivo, per il quale l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie costituisce presupposto indispensabile;

TENUTO CONTO delle note dell'Assessorato Salvaguardia e Cura della Salute del 9.1.96 prot. 179 e del 18.10.96 prot. 8869, trasmesse alle Aziende USL;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica del 14.1.1997, concernente l'approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

VISTO il D.Lgs. 229 del 19.06.1999, concernente "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della L. 30.11.1998, n. 419";

VISTA la propria deliberazione del 15/04/2002 n. 467, con la quale è stato autorizzato il trasferimento di gestione della casa di cura privata "Villa Irma", sita in Roma - Via Casilina, 1049, dalla Società "Policlinico Casilino S.r.l." alla Società "Eurosantità S.p.A.";

VISTE le deliberazioni del Direttore Generale dell'Azienda USL ROMA B del 13.03.2002, n. 351 e del 5.04.2002, n. 505, concernenti l'approvazione del protocollo d'intesa tra l'Azienda e la Società "Eurosantità S.p.A." relativo alla struttura ospedaliera "Policlinico Casilino", all'interno del quale vengono definiti i reciproci impegni e le modalità che regolano i rapporti degli aspetti organizzativi, operativi e finanziari;

PRESA VISIONE che con la predetta deliberazione n. 505/02 viene confermato che il Policlinico Casilino è annoverato struttura ospedaliera nel sistema di offerta di servizi ed attività sanitarie dell'Azienda USL ROMA B;



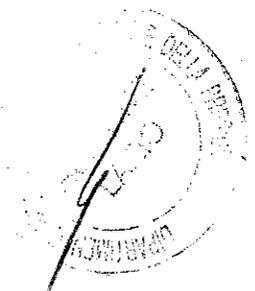
DELIBERA

Sulla base di quanto riportato in premessa, che integralmente si richiama:

- Di ~~due~~^{quattro} atto delle adottate deliberazioni del Direttore Generale dell'Azienda USL ROMA B del 13.03.2002, n. 351 e del 5.04.2002, n. 505, avente ad oggetto "Struttura Ospedaliera POLICLINICO CASILINO - Approvazione Protocollo d'intesa tra Azienda USL ROMA B e d Eurosanità S.p.A.", fermo restando gli impegni e le modalità negoziali assunte nell'ambito delle competenze e delle responsabilità connesse.

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE
IL SEGRETARIO: F.to Dott. Adolfo Papi

16 APR. 2002



MG110402
Vi7

ZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE ROMA/B
VIA FILIPPO MEDA N. 35 - 00157 ROMA

DELIBERAZIONE N. 351 DEL 13.3.2002

OGGETTO: Struttura ospedaliera POLICLINICO CASILINO
Approvazione Protocollo d'Intesa tra AZIENDA USL ROMA B
ed EUROSANITA' S.P.A.

ESERCIZIO _____

Sottoconto n. _____

Budget dall'1.1.c.a. :

- assegnato: Euro

- utilizzato: Euro

- Importo del presente atto: Euro

- Residuo: Euro

Il Dirigente Responsabile del Budget

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Massimo Foglia

STRUTTURA PROPONENTE

Il Dirigente

Il Responsabile del Procedimento

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

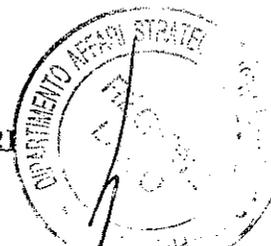
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Angelo Massimiani

PARERE DEL CONSIGLIO DEI SANITARI

(OVE PREVISTO)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI SANITARI



La presente deliberazione si compone di n. 42 pagine di cui n. 35 pagine di allegati, che ne formano parte integrante e sostanziale.

continua



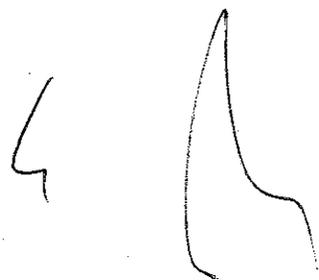
Segue deliberazione n. 351 del 13-3-02

L'anno duemiladue, il giorno _____ del mese di _____, nella Sede Legale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Roma B, sita in Roma, Via Filippo Meda, 35, il Direttore Generale Dott. Cosimo Giovanni Speciale, preso atto dei pareri espressi dal Direttore Amministrativo Dott. Angelo Massimiani e dal Direttore Sanitario Dott. Massimo Foglia.

In virtù dei poteri conferitigli con deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 2210 del 31.10.2000;

PREMESSO

- che tra il Pio Istituto S.Spirito ed Ospedali Riuniti di Roma e la casa di Cura Villa Irma è stata stipulata, in data 9 giugno 1967, una convenzione per il ricovero di infermi con l'istituzione presso la medesima di divisioni dislocate dell'Ospedale San Giovanni;
- che il rapporto convenzionale è proseguito con le UU.SS.LL. succedutesi nel tempo: USL RM/8 sino al 31/12/1987; USL RM/5 sino al 30/6/1994; Azienda USL RM/B dal 1/7/1994 alla data odierna;
- che la Giunta Regionale con deliberazione n° 1692 del 21/3/1995 ha autorizzato la gestione da parte del Policlinico Casilino srl della ex Casa di Cura Villa Irma;



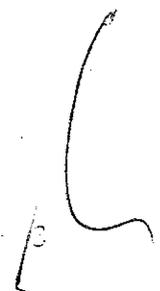
Segue delibera 351 del 13-3-02

- che l'Azienda RM/B con deliberazione n° 650 del 28/05/1998 ha istituito il Complesso Ospedaliero Integrato Sandro Pertini - Policlinico Casilino, comprensivo anche delle UU.OO. a gestione Universitaria di cui alla convenzione stipulata tra la ASL e l'Università di Tor Vergata (delibera n° 748 del 16/06/97);
- che presso la struttura ospedaliera del Policlinico Casilino opera personale medico dipendente della ASL, in un modello organizzativo dipartimentale integrato tra i Presidi Ospedalieri, come individuato dalla deliberazione Giunta Regionale n° 6562 del 21/12/1997 e successive modificazioni;
- che l'Azienda RM/B con deliberazioni n° 1184 del 3/08/2001 e n° 1387 del 24/10/2001, approvate dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 1892 del 7/12/2001, ha implementato la dotazione organica aziendale derivante dall'attuazione del Piano di adeguamento dell'assistenza ospedaliera per l'emergenza-urgenza del Complesso Integrato Sandro Pertini-Policlinico Casilino;
- che si rileva una carenza di posti letti nell'area territoriale della ASL ROMA/B in relazione al numero degli abitanti con componente sociale a basso reddito, all'occupazione media dei posti letto attivati presso il Policlinico Casilino ed alla presenza extrascomunicaria

segue delibera n. 351 del 13-3-02

- tra le più pesanti a livello urbano della capitale, che fa ricorso preferibilmente alla struttura pubblica, con conseguente aumento di accessi al Pronto Soccorso;
- che in relazione alle esigenze del territorio, come sopra individuate e sulla base dei rapporti tra la ASL RM/B e la Società cui è affidata la gestione del Policlinico Casilino, è urgente dare corso ad un adeguamento della rete di assistenza territoriale nell'area di competenza di detto presidio ospedaliero;
 - che la necessità di cui sopra trova riscontro nelle linee di indirizzo del Piano sanitario regionale per il triennio 2002-2004 recentemente esaminato dalla Giunta;
 - che un graduale adeguamento degli standard assistenziali si renderebbe pertanto necessario anche alla luce di quanto previsto dalla legge n.405 del 16 novembre 2001;
 - che in data 17.12.2001 la Policlinico S.r.l. ha sottoscritto con la Eurosanità S.p.A. un contratto per la cessione del ramo d'azienda Policlinico Casilino, in forza del quale dalla data del 1 aprile 2002, tutti i rapporti giuridici tra l'Azienda oggetto della compravendita sono trasferiti alla Eurosanità S.p.A.;
 - che anche in considerazione di tale ultima circostanza si rende necessario procedere alla riformulazione di un accordo che disciplini i rapporti tra la ASL ROMA/B e la Eurosanità S.p.A.;

5



segue delibera 351 del 13-3-02

Ritenuto, inoltre, di dover organicamente ridefinire l'articolazione dei presidi ospedalieri della USL RM B in relazione all'attivazione della limitrofa Azienda Ospedaliera universitaria di "Tor Vergata", con particolare riferimento all'attività di emergenza e di pronto soccorso.

Rilevato che il Protocollo d'Intesa, predisposto dalla ASL RM B, parte integrante della presente deliberazione, disciplinante il rapporto tra l'ASL RM B e l'EUROSANITA' nella gestione dell'attività sanitaria del Policlinico Casilino, risponde pienamente a quanto sopra;

Preso Atto che la EUROSANITA' S.p.A., con nota del 12 marzo 2002, ha accettato senza eccezioni o riserve le condizioni precisate nel citato Protocollo d'Intesa;

Tenuto conto che, in relazione a quanto sopra, la Eurosanità S.p.A. assume, tra l'altro, l'impegno ad effettuare a propria cura e spese tutti gli investimenti indicati dalla USL RM B necessari al potenziamento dell'attività assistenziale del "Policlinico Casilino", nell'ambito degli obiettivi e delle linee guida della Sanità Regionale e nei termini definiti con l'implementazione della pianta organica;

4

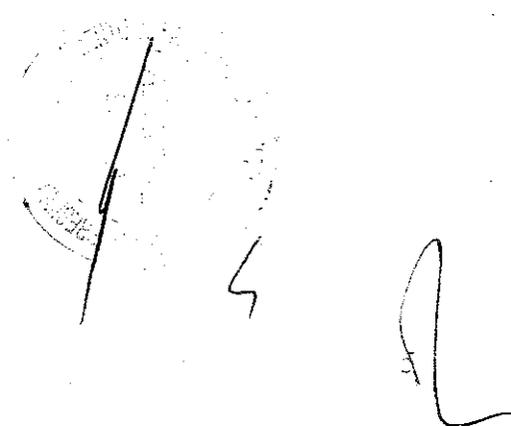
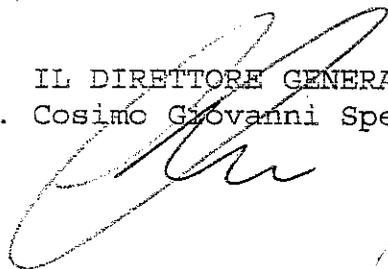
segue delibera n. 351 del 13-3-02

DELIBERA

Per le motivazioni di normativa esposte che si intendono richiamate;

- di annoverare il Policlinico Casilino struttura ospedaliera nel sistema di offerta di servizi ed attività sanitarie dell'Azienda USL ROMA/B;
- di prendere atto che dall'1 aprile 2002 la EUROSANITA' S.p.A. subentra nei rapporti giuridici tra l'Azienda USL ROMA B e la ex Società Policlinico Casilino;
- di approvare il Protocollo d'Intesa tra l'Azienda ROMA/B e la Società EUROSANITA', allegato alla presente parte integrante del provvedimento, all'interno del quale vengono definiti i reciproci impegni e le modalità che regolano i rapporti degli aspetti organizzativi, operativi e finanziari;
- di trasmettere il presente provvedimento alla Regione Lazio per gli adempimenti di competenza.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Cosimo Giovanni Speciale)



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE ROMA/B

VIA FILIPPO MEDA N. 35 - 00157 ROMA

del
Prot. n.
Ministero S.S.R. - 10 D

DELIBERAZIONE N. 505 DEL 5.04.02

OGGETTO: Struttura ospedaliera POLICLINICO CASILINO

Modifiche e integrazioni alla deliberazione n. 351 del 13.3.2002 avente ad
oggetto "Struttura ospedaliera Policlinico Casilino - Approvazione
Protocollo d'intesa tra Azienda USL Roma B ed EUROSANITA' S.p.a.

ESERCIZIO _____

Sottoconto n. _____

Budget dall'1.1.c.a. :

- assegnato: Euro

- utilizzato: Euro

- Importo del presente atto: Euro

- Residuo: Euro

Il Dirigente Responsabile del Budget

STRUTTURA PROPONENTE

Il Dirigente

Il Responsabile del Procedimento

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Il DIRETTORE SANITARIO

Dott. Massimo Foglia

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

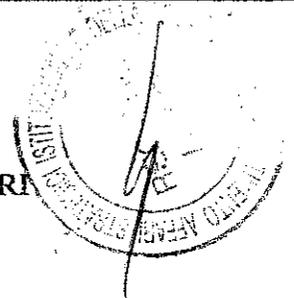
Il DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Angelo Massimiani

PARERE DEL CONSIGLIO DEI SANITARI

(OVE PREVISTO)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI SANITARI



La presente deliberazione si compone di n. _____ pagine di cui n. _____ pagine di allegati, che ne
formano parte integrante e sostanziale.



Segue deliberazione n.....del

L'anno duemiladue, il giorno del mese di
nella Sede Legale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Roma B,
sita in Roma, Via Filippo Meda, 35, il Direttore Generale Dott.
Cosimo Giovanni Speciale, preso atto dei pareri espressi dal
Direttore Amministrativo Dott. Angelo Massimiani e dal
Direttore Sanitario Dott. Massimo Foglia.

In virtù dei poteri conferitigli con deliberazione della Giunta
Regionale del Lazio n. 2210 del 31.10.2000;

PREMESSO

CHE con propria deliberazione n. 351 del 13.3.2002 è stato, tra
l'altro, approvato il protocollo d'intesa tra l'Azienda
Sanitaria Locale Roma/B e la EUROSANITA' S.p.A. disciplinante i
reciproci impegni e le modalità di regolazione dei rapporti
degli aspetti organizzativi, operativi e finanziari;

CHE a seguito di un maggiore e più accurato approfondimento
delle norme che regolano i futuri rapporti tra le parti
suddette, è emersa la necessità di apportare modifiche ed
integrazioni al testo del protocollo d'intesa approvato con la
citata deliberazione n. 351 del 13.3.2002;

CHE le modifiche e le integrazioni di cui si è fatto cenno,
seppur non modificano sostanzialmente il testo originariamente
approvato, tuttavia esse costituiscono, in alcuni casi,
precisazioni nei rapporti tra i contraenti ed, in altri casi,
previsioni più vantaggiose per la Azienda USL Roma B;

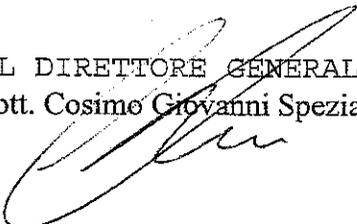
RITENUTO pertanto di approvare il nuovo testo del protocollo
d'intesa tra l'Azienda USL Roma B e la EUROSANITA' S.p.A. che
sostituisce integralmente quello già approvato con la più volte
richiamata deliberazione n. 351 del 13.3.2002

DELIBERA

Per le motivazioni in narrativa esposte che si intendono
richiamate:

- di confermare che il Policlinico Casilino è annoverato struttura ospedaliera nel sistema di offerta di servizi ed attività sanitarie dell'Azienda USL Roma B
- di approvare il nuovo protocollo d'intesa tra l'Azienda USL Roma B e la EUROSANITA' S.p.A., allegato alla presente parte integrante del provvedimento, all'interno del quale vengono definiti i reciproci impegni e le modalità che regolano i rapporti degli aspetti organizzativi, operativi e finanziari;
- il documento di cui al punto precedente sostituisce, pertanto, quello già approvato con la precedente deliberazione n. 351 del 13.3.2002;
- di trasmettere il presente provvedimento alla Regione Lazio per gli adempimenti di competenza;

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Cosimo Giovanni Speciale)



PROTOCOLLO D'INTESA POLICLINICO CASILIA

Prot. n°

Dipartimento S.S.R. - 10 D

TRA

L'Azienda ASL ROMA B con sede in Roma, Via Filippo Meda, 35, C.F. 04734201009 in persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante pro - tempore Dott. Cosimo Giovanni Speciale, domiciliato per la carica in 00157 Roma, Via Filippo Meda, n.35, (di seguito ASL)

E

La EUROSANITA' S.p.a., con sede in 00186 Roma, P.za dei Caprettari, n. 70, iscritta al R.I. di Roma al n. 987174, P.IVA 06726891002 in persona del Legale Rappresentante Avv. Maurizio Martinetti (di seguito Società)

PREMESSO CHE

- tra il Pio Istituto S. Spirito ed Ospedali Riuniti di Roma e la Casa di Cura Villa Irma è stata stipulata, in data 9 giugno 1967, una convenzione per il ricovero di infermi con l'istituzione presso la medesima di divisioni dislocate dell'Ospedale San Giovanni;
- che il rapporto convenzionale è proseguito con le UU.SS.LL. succedutesi nel tempo: USL RM/8 sino al 31/12/197; USL RM/5 sino al 30/6/1994; Azienda USL RM/B dall'1/7/1994 alla data odierna;



- che la Giunta Regionale con deliberazione n. 1692 del 21/3/1995 ha autorizzato la gestione da parte del Policlinico Casilino Srl della ex Casa di Cura Villa Irma;
- che l'Azienda RM/B con deliberazione n. 650 del 28/5/1998 ha istituito il complesso Ospedaliero Integrato Sandro Pertini - Policlinico Casilino, comprensivo anche delle UU.OO. a gestione Universitaria di cui alla convenzione stipulata tra la ASL e l'Università di Tor Vergata (delibera n. 748 del 16/06/1997);
- che presso la struttura ospedaliera del Policlinico Casilino opera personale medico dipendente della ASL, in un modello organizzativo dipartimentale integrato tra i Presidi Ospedalieri, come individuato dalla deliberazione Giunta Regionale n. 6562 del 21/12/1997 e successive modificazioni;
- che l'Azienda RM/B ha ulteriormente implementato la dotazione organica aziendale derivante dall'attuazione del Piano di adeguamento dell'assistenza ospedaliera per l'emergenza-urgenza del Complesso Integrato Sandro Pertini - Policlinico Casilino (delibera n.1184 del 3/8/01 e n. 1387 del 24/10/01 approvate con deliberazione G.R. n.1892 del 7/12/2001);
- che, in data 17 dicembre 2001, la Policlinico Srl ha sottoscritto con la EUROSANITA' S.p.A. un contratto per la cessione del ramo d'azienda Policlinico Casilino, in forza del quale dalla data del 1 aprile 2002 tutti i rapporti giuridici tra l'Azienda oggetto della compravendita sono trasferiti alla EUROSANITA' S.p.A.;

TRA LE PARTI SI CONVIENE

TITOLO I

ELEMENTI COSTITUTIVI

ART. 1

Disposizioni generali

- 1.1 Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente protocollo d'Intesa. Gli atti richiamati ne fanno parte integrante e sostanziale.

Art. 2

Finalità

- 2.1 Il presente protocollo disciplina il rapporto tra la ASL RM B e la EUROSANITA' SpA nella gestione dell'attività sanitaria del Policlinico Casilino, al fine del soddisfacimento dei bisogni sanitari dei cittadini in conformità alle scelte ed ai programmi sanitari regionali ed aziendali.
- 2.2 A tal fine, in particolare, il presente atto:
- tiene conto della carenza di posti letto nell'area territoriale dell'ASL RM B, in relazione al numero degli abitanti presenti;
 - contribuisce a realizzare un graduale adeguamento degli standard assistenziali alla luce di quanto previsto dalla Legge 405 del 16/11/2001;

- trova riscontro nelle linee di indirizzo del Piano Sanitario Regionale per il triennio 2002 - 2004 esaminato dalla Giunta;
- ridefinisce il rapporto con la Società che gestisce il Policlinico Casilino alla luce della cessione della struttura ospedaliera alla EUROSANITA' SpA.

Art. 3

Oggetto

3.1 Le Parti convengono che la ASL si avvalga della struttura ospedaliera Policlinico Casilino (di seguito indicata come la "Struttura Ospedaliera") per l'erogazione di servizi di assistenza ospedaliera, (degenza ed ambulatoriale) in conformità ai termini ed alle condizioni stabilite dalla normativa vigente.

La Società mette a disposizione dell'ASL la struttura ospedaliera, come da planimetria in allegato A), ed i posti letto di cui all'allegato B).

In particolare la ASL disloca presso la Struttura Ospedaliera, nel rispetto delle esigenze territoriali individuate dalla ASL e della programmazione regionale, le Unità operative di seguito indicate:

- Direzione Sanitaria
- Pronto soccorso
- Rianimazione e anesthesiologia
- Ostetricia e ginecologia



- UTIN - Neonatologia
- Chirurgia generale
- Chirurgia vascolare
- Urologia e nefrologia (II Università "Tor Vergata")
- Otorinolaringoiatria
- Cardiologia
- UTIC
- Cardiochirurgia
- Ortopedia e traumatologia
- Medicina generale
- Osservazione breve
- Neurochirurgia
- Oculistica (II Università "Tor Vergata")
- Gastroenterologia
- Ambulatori polispecialistici
- Day hospital e day surgery
- Dialisi e Nefrologia (II Università "Tor Vergata")
- Diagnostica per immagini
- Laboratorio analisi e sezione di istopatologia
- Sale operatorie e sale parto
- CUP, ufficio ticket
- URP
- Servizi vari



5

Art. 4

Impegni tra le parti

4.1 La ASL, salvo per quanto previsto al successivo articolo 14) (Servizi Universitari), si impegna a completare l'istituzione dei "Dipartimenti" di coordinamento e promozione medico scientifica con riferimento alle medesime specialità operanti tra l'Ospedale Sandro Pertini e l'Ospedale Policlinico Casilino.

In riferimento a quanto sopra, la ASL si impegna ad implementare la nuova pianta organica degli Ospedali "Sandro Pertini" e "Policlinico Casilino" in attuazione delle delibere della ASL numero 1184 e 1377 rispettivamente del 3.8.01 e 4.10.01, in allegato C), approvate dalla Giunta Regionale del Lazio, con delibera numero 1892 del 7/12/01, in allegato D);

4.2 La EUROSANITA' assume l'impegno di contribuire, congiuntamente con la ASL, al soddisfacimento dei bisogni assistenziali dei cittadini attraverso i servizi, le attività e le prestazioni erogate nella struttura ospedaliera Policlinico Casilino.

La Società, inoltre, si impegna:

- a realizzare a proprie spese, entro 36 mesi dalla sottoscrizione del presente protocollo d'intesa, gli investimenti di cui in

allegato E) (progetto completo del Nuovo Casilino), al fine di porre a disposizione della ASL le Unità Operative ed i posti letto di cui in allegato F);

- a realizzare e mantenere la struttura in termini pienamente rispondenti alle normative di legge pro tempore vigenti.

4.3 LE PARTI si obbligano, secondo le specifiche competenze, a porre in essere tutti gli adempimenti necessari ai fini di cui sopra.

TITOLO II

PERSONALE

ART.5

Pianta organica

5.1 - P.O. Provvisoria - L'attuale dotazione di organico della struttura, ritenuta idonea e soddisfacente dalle parti, è stata determinata, per quanto di competenza, dalla ASL come in allegato G), in relazione all'attività ospedaliera, ai posti letto di ciascuna Unità Operativa ed alle esigenze dei servizi e dell'area di emergenza, e dalla Società come in allegato H).

5.2 - P.O. Definitiva - La pianta organica di cui al precedente comma deve intendersi provvisoria e dovrà essere integrata dalle parti, ciascuna per quanto di competenza, previo reciproco consenso, nei termini di cui agli allegati I) (pianta organica definitiva ASL) ed L) (pianta organica definitiva Società), entro 24 mesi dalla sottoscrizione del presente atto, in relazione al completamento

delle opere di cui al precedente articolo 4), comma 2, fatta salva l'approvazione dei competenti organi regionali.

5.3 - P.O. Medica: Integrazioni - Ove la ASL non fosse in grado di ricoprire posti organici vacanti o di implementare la pianta organica, di cui al precedente comma, la Società potrà provvedere, d'intesa con la ASL, a stipulare contratti temporanei di collaborazione professionale con personale medico qualificato e compatibile, la cui attività nell'ambito delle UU.OO. verrà in ogni caso coordinata dai Responsabili di Struttura e dal Dirigente Sanitario ASL della struttura ospedaliera.

Il relativo compenso sarà regolato tra le parti.

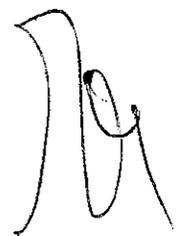
5.4 - P.O. Medica: modifiche - La pianta organica definitiva potrà essere modificata dalla ASL in caso di istituzione di nuove Unità Operative, di incremento dei posti letto, ovvero per comprovate esigenze di potenziamento dell'attività di emergenza, ovvero, infine, per comprovate esigenze tecnico scientifiche derivanti dall'installazione di nuove attrezzature e/o macchinari medici che richiedano particolari specializzazioni per il loro utilizzo.

5.5 - P.O. Non Medica: modifiche - Le parti potranno concordare di aumentare per motivate esigenze le unità del personale non medico, nonchè la pianta organica non medica rispetto alle previsioni dell'articolo 5.2, allegati I) ed L). I costi rimarranno integralmente a carico di chi avrà operato l'incremento.

5.6 - Personale della ASL: costi - Il costo del personale medico e non medico fornito dalla ASL, ivi compreso il costo del Dirigente Sanitario, sarà conteggiato in detrazione dal complessivo

ammontare dei DRG prodotti, nel corso di ciascun mese al netto del costo del personale medico e non medico impiegato nell'attività di emergenza che rimarrà a carico della ASL. Il costo del personale di cui sopra sarà calcolato con riferimento ai trattamenti economici previsti dal vigente CCNL per ciascun livello di inquadramento, comprensivo degli accantonamenti di fine rapporto e di ogni altro onere di legge ed al netto di eventuali superminimi o benefits concessi dalla ASL, salvo nei casi concordati per iscritto con l'Amministratore pro tempore della Società. Per le modalità operative si rinvia all'allegato Disciplinare Tecnico, di cui all'articolo 16).

5.7 - Personale della Società - La Società fornirà per l'attività ospedaliera della struttura tutto il personale paramedico, tecnico, ausiliario, impiegatizio e altro, secondo i parametri previsti dalla vigente legislazione in materia di assistenza infermieristica, tecnica e ausiliaria e in termini di soddisfacente conduzione per tutti gli altri servizi. La ASL potrà costantemente verificare l'adeguatezza numerica e professionale del personale di assistenza e del personale impiegato nei servizi in relazione a quanto previsto all'articolo 5.2. Per le eventuali contestazioni si rinvia all'allegato Disciplinare Tecnico, di cui all'art. 16).



TITOLO III

ATTREZZATURE TECNICO-SCIENTIFICHE ED ARREDI

ART. 6

Dotazioni tecnologiche

6.1 - Dotazione - La Società doterà la struttura delle attrezzature, delle apparecchiature, dei macchinari, degli arredi e di quant'altro necessario per la efficiente conduzione delle Unità Operative e dei servizi previsti dall'art. 3), nel rispetto delle normative vigenti. Nell'allegato M) è riportato l'elenco delle principali attrezzature, apparecchiature e macchinari convenzionalmente ritenuti allo stato attuale necessari e sufficienti per la corrente attività ospedaliera. Nell'allegato N) è riportato l'elenco di quanto convenzionalmente ritenuto, alla data del presente protocollo, necessario e sufficiente per il corrente funzionamento della struttura nella situazione definitiva.

6.2 - Sostituzioni - Gli acquisti di nuove attrezzature, apparecchiature e macchinari che si rendessero necessari per obsolescenza dell'esistente dovranno essere richiesti alla Società per iscritto dal Dirigente Sanitario ASL presso il Policlinico Casilino, con allegata relazione tecnica. Ove sul punto insorgessero delle controversie, le parti convengono di nominare un arbitratore unico nella persona del preside pro tempore della facoltà di medicina dell'Università "La Sapienza di Roma", alle

cui decisioni si rimetteranno senza ulteriori contestazioni. L'arbitratore dovrà far conoscere la propria decisione entro 30 giorni dal ricevimento delle memorie delle parti, le quali avranno 20 giorni di tempo per redigerle a decorrere dalla notifica dell'apertura del procedimento. Il costo dell'arbitrato sarà integralmente a carico della parte soccombente. IL costo delle difese resterà a carico delle parti.

6.3 - Integrazioni - La Società, allo scopo di ottimizzare i livelli di assistenza della struttura, potrà, previo consenso scritto dell'ASL, acquistare ed installare nuove attrezzature, apparecchiature e macchinari, indipendentemente da quanto previsto al precedente comma 1). Le attrezzature, apparecchiature e macchinari installati, formeranno parte della dotazione strumentale e da essa potranno essere esclusi solo dietro consenso scritto delle parti.

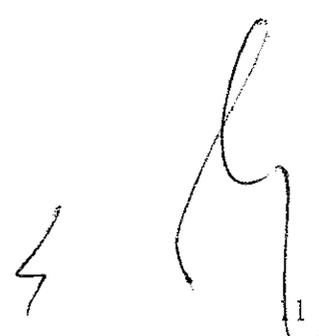
TITOLO IV

COSTI ATTIVITA' OSPEDALIERA

Art.7

Costi della Società

7.1 Sono a carico della Società tutti i costi operativi della struttura, salvo quanto previsto agli articoli 10, 11, 12, 13.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

Art.8

Remunerazione della Società

8.1 La ASL, a titolo di remunerazione per l'utilizzo della Struttura Ospedaliera, riconoscerà alla Società un importo mensile pari al totale dei DRG prodotti, ivi compresi quelli eventualmente "scartati" dalla Regione Lazio per errore o per fatto imputabile alla ASL, detratto il costo del personale medico e non medico fornito dalla ASL. I DRG si intendono convenzionalmente riconosciuti per gli importi determinati dalla Regione Lazio con propria delibera tariffaria. L'importo determinato in base alle previsioni di cui al presente articolo verrà fatturato dalla Società alla ASL sulla base dei dati consuntivi della produzione del presidio ospedaliero secondo le modalità indicate nell'allegato Disciplinare Tecnico, di cui all'art.16).

TITOLO V

AREA DELL'EMERGENZA

Art.9

Rimborso costi

9.1 Per la gestione dell'area d'emergenza, come individuata al successivo comma 2, la ASL si farà carico di tutti i costi corrispondendo alla Società un importo pari ai costi da questa effettivamente sostenuti, in base alle risultanze della

contabilità analitica nei termini indicati dall'allegato Disciplinare Tecnico, di cui all'art.16).

La remunerazione a favore dell'ASL delle prestazioni rese nell'area di emergenza che danno luogo ad un DRG di reparto è regolata ai successivi commi 6 e 7.

9.2 L'"area dell'emergenza" include:

- il pronto soccorso;
- la sezione di diagnostica del pronto soccorso;
- la/e sale/e operatoria/e di emergenza;
- la rianimazione, composta di n.6 letti di Terapia Intensiva e di n.2 letti di Terapia Intensiva in isolamento; il servizio di UTIC, composto di 6 posti letto;
- il servizio di UTIN, composto di 20 culle;
- il servizio "transiti", composto di 20 posti attrezzati per barelle (pazienti in trasferimento ad altri ospedali): questo servizio si intende integrato dall'Osservazione Breve, per tutti i pazienti dimessi prima delle 24 ore ovvero quelli per i quali, a qualunque titolo e con qualunque mezzo assistiti nella struttura ospedaliera, non si determina una prestazione remunerata a DRG.

Non rientrano nell'area dell'emergenza altri eventuali posti letto di Terapia Intensiva e sub intensiva post chirurgica, la cui attività sarà remunerata a DRG.

9.3 Nelle more del potenziamento di cui alle delibere n. 1184 del 3.8.01 e n. 1387 del 24.10.01, approvate con delibera G.R. n. 1892

del 7.12.2001, il personale medico assegnato all'area di emergenza è il seguente:

- con presenza per 24 ore giornaliere per 365 gg./anno

➤ Medicina Generale n. 5

➤ Chirurgia Generale n. 5

➤ Ortopedia traumatologica n. 5

➤ UTIC e Cardiologia n. 5

➤ UTIN n. 5

➤ Anestesiologia n. 5

(sala operatoria emergenza)

➤ Diagnostica per immagini n. 5

➤ Rianimazione (organico di reparto n. 6 + 1 (Dir.S.C.)

- con presenza per 12 ore giornaliere + reperibilità per 365 gg/anno:

➤ Ostetricia e ginecologia n. 3

9.4 Il costo dei medici per le prestazioni a "consulenza" nell'area di emergenza, limitatamente alle specialità non coperte dai medici di cui al punto precedente, sarà calcolato sul totale del costo dei medici dell'Unità Operativa di appartenenza in percentuale uguale a quella derivante dal rapporto tra il numero dei pazienti trattati in consulenza nell'area di emergenza ed il totale dei pazienti trattati dall'Unità Operativa, compresi quelli trattati ambulatorialmente e con esclusione dei pazienti trattati in intramoenia.

L'eventuale introduzione del ticket per alcune prestazioni di emergenza non ne comporterà, ai fini del conteggio di cui al presente comma, l'inclusione tra le prestazioni ambulatoriali.

- 9.5 I costi dell'area dell'emergenza verranno rimborsati dalla ASL alla Società", secondo le modalità indicate nell'allegato Disciplinare Tecnico, di cui all'art.16).
- 9.6 I DRG per i pazienti del pronto soccorso trattati chirurgicamente nell'area dell'emergenza e, quindi, trasferiti al reparto si intendono ridotti del 30%. I costi di eventuali protesi installate in chirurgia d'emergenza saranno a carico dell'ASL.
- 9.7 I DRG di pazienti del Pronto Soccorso, trattati nelle terapie intensive (UTIC, UTIN, rianimazione) e, quindi, trasferiti al e dimessi dal reparto, ovvero ammessi al reparto e quindi trasferiti alle terapie intensive e comunque dimessi con DRG attribuito al reparto si intendono ridotti del 30%.
- 9.8 I DRG per i pazienti del Pronto Soccorso e quindi trasferiti a reparti di medicina si intendono ridotti del 10%;
- 9.9 Le prestazioni del laboratorio analisi rese a favore dell'area di emergenza saranno conteggiate tra i DRG;
- 9.10 Le altre prestazioni specialistiche ad alta tecnologia rese dalle UU.OO. con macchinari e/o attrezzature non in dotazione all'area di emergenza (esempio: RMN, emodinamica diagnostica e interventistica, angiografie, ecocuore, etc) saranno conteggiate tra i DRG.

TITOLO VI

SERVIZI AUSILIARI

Art.10

Sangue e degli emoderivati

10.1 La fornitura ed il trasporto del sangue e degli emoderivati necessari per il funzionamento dell'ospedale sono a carico della ASL e saranno a questa addebitati con cadenza mensile alle medesime condizioni previste per la remunerazione della Società.

Art.11

Protesi

11.1 Costo delle protesi - Il costo delle protesi sarà integralmente a carico della ASL, che le fornirà direttamente al presidio ospedaliero tramite la propria farmacia, ovvero riceverne documentato addebito dalla Società che procederà all'acquisto solo in casi eccezionali e previa richiesta scritta del Dirigente Sanitario ASL presso il Policlinico Casilino. Il rimborso verrà effettuato sulla base dell'effettivo costo sostenuto.

In quest'ultimo caso il DRG derivante dalla prestazione medica da riconoscere alla Società si intenderà ridotto del costo effettivo sostenuto per l'acquisto di tali presidi dopo la deduzione del costo dei medici;

11.2 Costo delle endoprotesi - Nei casi in cui, in conformità alle linee guida della Società italiana di Chirurgia Vascolare, si appalesa precisa indicazione al trattamento endovascolare il DRG

derivante da detto trattamento verrà abbattuto nella misura del 50%.

Nei casi di cui sopra il costo effettivo sostenuto per l'acquisto di tali presidi è a carico della ASL.

Art.12

Archivio

12.1 La Società fornirà idonei spazi per archivi in ragione di tre anni di accumulo con le modalità previste dalla normativa vigente. La documentazione eccedente tale termine di conservazione dovrà essere ritirata dalla ASL entro il 31 marzo di ogni anno; trascorso tale termine, sarà trasportata presso idonei spazi di magazzino sorvegliati a cura della Società. In questo caso, i costi documentati per tale archiviazione e per la sua movimentazione extra muraria saranno addebitati alla ASL con cadenza mensile, ed in misura non superiore a quelli sostenuti dalla ASL per l'analogo servizio.

ART.13

Altri servizi

13.1 Le parti concordano di definire nell'allegato Disciplinare Tecnico, di cui al successivo articolo n. 16), i costi ed i pagamenti per i servizi del trasporto dei pazienti, URP, CUP e TICKET.

TITOLO VII

UNIVERSITA' TOR VERGATA

Art.14

Servizi Universitari

14.1 Le parti prendono atto della presenza dei servizi sanitari a conduzione universitaria all'interno del Policlinico Casilino, fatte salve le determinazioni assunte al riguardo dalla Giunta Regionale, nonché le eventuali esigenze aziendali.

Detto assetto viene confermato nelle more della stipula del protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università ai sensi del D.Lgs. n.517/99 e DPCM del 24/5/01 concernente la disciplina dei rapporti tra Regione ed Università.

TITOLO VIII

POST ACUZIE

ART.15

Programmazione di nuovi servizi

15.1 In relazione alle esigenze connesse alla riabilitazione, l'EUROSANITA' è disponibile ad acquisire, nelle adiacenze del Policlinico Casilino, una idonea struttura per post acuzie in collegamento funzionale con le necessità del Presidio Ospedaliero Integrato Sandro Pertini - Policlinico Casilino.

La ASL individua nei termini seguenti i reparti ed i relativi necessari posti letto per tale struttura:

- Comatosi: 30 posti letto
- Hospice: 20 posti letto
- Riabilitazione ortopedica: 20 posti letto
- Riabilitazione neurologica: 20 posti letto
- Riabilitazione respiratoria: 10 posti letto
- Riabilitazione cardiologica: 10 posti letto
- Day hospital riabilitazione
 Polispecialistici: 20 posti letto
- Ambulatori riabilitazione polispecialistici per minimo 120 prestazioni al giorno
- Diagnostica (RMN, RX, ECO)
- Radioterapia

15.2 La Società si impegna a realizzare a proprie spese la struttura post acuzie entro un termine di 24 mesi dalla sottoscrizione del presente protocollo d'intesa.

15.3 Per i tempi e modalità di realizzazione della struttura si fa rinvio all'allegato Disciplinare Tecnico di cui all'art. 16).

15.4 La remunerazione delle attività ospitate nella struttura di post acuzie sarà regolata dalla ASL nei termini tariffari della Regione Lazio pro tempore vigenti. Dal totale dei ricavi così conteggiati e fatturati dalla Società a carico della ASL su base mensile, verrà dedotto il costo dei medici e dell'eventuale altro personale ASL, calcolato come all'articolo 5.6.

15.5 Per la gestione della struttura di post acuzie si intendono adottati integralmente i principi informativi che regolano la gestione dell'ospedale, salve le attività ambulatoriali e di diagnostica, per le quali ci si riporta ai vigenti regolamenti regionali per le prestazioni sanitarie in accreditamento.

TITOLO IX

DISPOSIZIONI FINALI

Art.16

Disciplinare Tecnico

16.1 Le parti definiscono nel Disciplinare Tecnico, parte integrante del presente atto, la disciplina amministrativa e contabile nonché le modalità di controllo in ordine alle seguenti materie di cui agli articoli di riferimento:

- A) Personale della ASL: costi (art. 5.6)
- B) Personale della Società (art. 5.7)
- C) Remunerazione Società (art. 8)
- D) Rimborso costi Area Emergenza (art. 9)
- E) Costo dei trasporti (Altri servizi art. 13)
- F) Costo servizio URP, CUP E TICKET (Altri servizi art. 13)
- G) Rispondenza normativa
- H) Post Acuzie

Art.17

Clausola arbitrale

17.1 Le eventuali controversie insorte sull'interpretazione del presente contratto, fatti salvi i casi già altrimenti regolati, saranno sottoposte ad arbitrato rituale. La parte che intende promuovere il giudizio dovrà darne comunicazione alla controparte a mezzo raccomandata r.r. Ciascuna delle parti dovrà nominare un proprio arbitro entro 15 giorni dall'instaurazione del giudizio, ovvero dal ricevimento della raccomandata dalla parte resistente. Le parti si daranno reciprocamente notizia della propria nomina entro tale termine, sempre a mezzo raccomandata r.r. Gli arbitri prescelti avranno quindici giorni di tempo per procedere congiuntamente alla nomina del presidente del collegio arbitrale. In caso di disaccordo, la nomina verrà delegata al Presidente pro tempore della Corte d'Appello presso il Tribunale di Roma.

Art.18

Leale Collaborazione

18.1 Il rapporto tra ASL RM B ed Eurosanità S.p.A. è informato a principi di leale collaborazione. A tale scopo le parti si impegnano:

- a responsabilizzare tutti gli operatori interessati nella realizzazione degli obiettivi regionali ed aziendali;

- a perseguire congiuntamente gli obiettivi di qualità, efficienza, efficacia del servizio sanitario pubblico, nell'interesse della tutela della salute della collettività;
- a dare tempestivo e puntuale adempimento a quanto attribuito alla propria competenza e responsabilità, nel rispetto dei tempi programmati e concordati;
- a promuovere la reciproca informazione o consultazione per il miglioramento dei servizi di competenza, nel rispetto del Protocollo d'Intesa.

Art. 19

Modifiche

19.1 Il presente Protocollo d'Intesa potrà essere modificato e/o integrato ope legis o per necessità organizzative, gestionali, tecniche concordate dalle contraenti ASL ed EUROSANITA' SpA.

Art. 20

Registrazione

20.1 Gli oneri per la registrazione del presente protocollo d'intesa sono a carico della EUROSANITA' S.p.A.

Art. 21

Risoluzione

21.1 Con riferimento agli articoli: 4.2 "Nuovi investimenti"; 5.7 "Personale della Società" secondo le modalità di cui all'articolo 16.B del Disciplinare Tecnico; 6.1 e 6.2 "Dotazioni Tecnologiche"

e "Sostituzioni" in caso di inadempimento da parte della Società accertato in conformità ai precedenti articoli, trascorsi 15 (quindici) giorni lavorativi da tale accertamento, la ASL ROMA B avrà facoltà di risolvere il presente protocollo d'intesa, dandone comunicazione scritta, a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata alla Società, presso la sua Sede legale ed all'attenzione del suo legale rappresentante pro tempore, salvo il risarcimento del danno.

PER LA EUROSANITA' S.p.A.

PER LA ASL ROMA/B



23

DISCIPLINARE TECNICO

(Art. 16)

AL PROTOCOLLO D'INTESA POLICLINICO CASILINO

A) **PERSONALE DELLA ASL: COSTI (ART. 5.6)**

Per consentire alla Società l'emissione di fatture mensili a carico della ASL, i costi del personale saranno comunicati per iscritto dalla ASL, a firma del Direttore Amministrativo della ASL, alla Società entro i 20 giorni successivi alla fine del mese di riferimento. La Società potrà richiedere alla ASL, nei successivi 15 giorni, la verifica della documentazione contabile sulla base della quale tali dati sono stati comunicati ed eventualmente contestarne le risultanze. In mancanza di verifica e/o di contestazione, i dati comunicati dalla ASL si intenderanno definitivi. Qualora la ASL non faccia pervenire alla Società i propri conteggi nel termine dei previsti 20 giorni, la Società potrà emettere fattura in base ai conteggi del mese precedente, salvo conguaglio da emettere entro 15 giorni dall'invio dei dati da parte della ASL. I conguagli attivi o passivi così emessi saranno gravati di interessi contrattuali attivi o passivi a far data dal 91° (novantunesimo) giorno dall'emissione della fattura cui si riferiscono.

Eventuali contestazioni dovranno avere forma scritta e dovranno essere indirizzate alla sede legale della ASL, all'attenzione del Direttore Generale: la ASL avrà trenta giorni di tempo dal

ricevimento della contestazione per accettare i termini della contestazione subita ovvero per fare ricorso al giudizio arbitrale. Ove, ricevuta la contestazione della Società, non venga richiesto entro il termine previsto l'arbitrato, la contestazione si intenderà accettata e la Società potrà emettere la relativa fattura di conguaglio. In caso di ricorso all'arbitrato, la Società dovrà invece emettere fattura in base ai conteggi forniti dalla ASL, salvo conguaglio da emettere dopo la sentenza arbitrale, con gravame di interessi contrattuali a decorrere dal 91° (novantunesimo) giorno dalla data di emissione della fattura. Le parti concordano quindi di deferire ogni eventuale controversia insorta per quanto previsto dal presente articolo al giudizio inappellabile di un arbitratore unico, individuato nel Preside pro tempore della Facoltà di Economia e Commercio dell'Università "La Sapienza" di Roma, al quale le parti dovranno far pervenire le proprie memorie difensive entro 30 giorni dalla richiesta di instaurazione del giudizio ed il quale avrà 30 giorni di tempo per far conoscere alle parti le proprie determinazioni. Il costo dell'arbitrato resterà a carico della parte soccombente. Il costo delle difese resterà a carico delle parti.

B) PERSONALE DELLA SOCIETA' (ART. 5.7)

A seguito di verifica da parte dell'ASL sull'adeguatezza numerica e professionale del personale di cui all'art.5.7, le eventuali contestazioni dovranno essere inviate per iscritto alla Società dal Dirigente Sanitario ASL presso il Policlinico Casilino. La

Società dovrà eliminare le problematiche segnalate entro 15 giorni dal ricevimento del rilievo. La Società potrà contestare per iscritto il rilievo entro 5 giorni lavorativi dalla data di ricevimento. Ove, nei successivi 5 giorni lavorativi, le parti non riescano a comporre amichevolmente la controversia insorta, questa verrà deferita senza ulteriore produzione di documenti, ad eccezione del primo rilievo e della sua successiva contestazione, al giudizio inappellabile di un arbitratore, indicato nel Preside pro tempore della Facoltà di Medicina dell'Università "La Sapienza" di Roma. Questi avrà 15 giorni di tempo per far conoscere alle parti le proprie determinazioni. Il costo dell'arbitrato sarà integralmente a carico della parte soccombente. Il costo delle difese resterà a carico delle parti.

C) REMUNERAZIONE SOCIETA' (art.8)

La remunerazione da corrispondere alla Eurosanità SpA per l'utilizzo della struttura Ospedaliera Policlinico Casilino, determinata in base alle previsioni dell'art. 8 del Protocollo d'Intesa, verrà fatturata dalla Società alla ASL sulla base dei dati consuntivi della produzione del presidio ospedaliero che la Direzione Sanitaria ASL presso il Policlinico Casilino dovrà trasmettere alla Società entro 20 giorni dal termine di ciascun mese. Le fatture verranno emesse con scadenza a 90 giorni dalla loro emissione. In caso di mancato pagamento totale o parziale delle somme fatturate, saranno dovuti alla Società sulle suddette somme interessi passivi nella misura del tasso legale pro tempore

vigente dal 91° (novantunesimo) giorno dalla data di emissione della fattura e fino a 360 giorni successivi. Oltre tale termine, decorreranno interessi passivi al tasso variabile pro tempore vigente dell' EURIBOR a sei mesi maggiorato di 2 (due) punti percentuali. Si intende che i successivi pagamenti effettuati dalla ASL verranno imputati dalla Società in primo luogo a copertura degli interessi di volta in volta maturati e quindi a riduzione della quota capitale del debito maturato. Qualora la Direzione Sanitaria della ASL presso il Policlinico Casilino, per qualunque ragione, non faccia pervenire entro il termine contrattuale di 20 giorni il consuntivo della produzione dei DRG del mese precedente, la ASL accetterà l'emissione a suo carico di una fattura di importo pari a quello del mese precedente. La Società emetterà successivo conguaglio in dare o in avere entro 15 giorni lavorativi dalla comunicazione da parte della Direzione Sanitaria della ASL presso il Policlinico Casilino dei dati consuntivi della produzione del mese di riferimento. Tale fattura sarà gravata degli interessi contrattuali a decorrere dal 91° giorno dall'emissione della fattura cui il conguaglio è riferito.

D) RIMBORSO COSTI AREA DI EMERGENZA (art.9)

I costi dell'Area di Emergenza verranno rimborsati dall'ASL alla Società previa rendicontazione con il sistema della contabilità analitica della Società e sulla base della documentazione

contabile di supporto, da allegare alla fattura annuale di conguaglio nei termini seguenti:

- D.1) - Costi diretti:

- personale non medico;
- medicinali, presidi ed altri materiali di consumo, rilevabili dalle bolle di consegna emesse dalla farmacia ospedaliera e vistate dal responsabile dell'U.O. o dal Dirigente Sanitario ASL;
- vestiario;
- vitto dei medici (previa richiesta scritta del Dirigente Sanitario ASL dell'ospedale), del personale ASL avente contrattualmente diritto e dei pazienti;
- strumenti d'uso corrente: nuovi acquisti e/o rimpiazzi (addebito per cassa);
- spazi attrezzati (ammortamento nelle percentuali di legge);
- utenze: sulla base degli effettivi consumi rilevati da appositi contatori, installati dalla Società;
- impianti specifici (ammortamento nelle percentuali di legge);
- attrezzature e macchinari medicali e non, ad alta tecnologia (ammortamento triennale). Salve le dotazioni di cui all'articolo 6.1, per i nuovi acquisti si procederà come ai punti 2 e 3 del medesimo articolo 6);
- manutenzione ordinaria (ore lavoro più materiali di consumo, con maggiorazione del 10% per ammortamento delle attrezzature);

- manutenzione straordinaria: deve essere richiesta o approvata per iscritto dal Dirigente Sanitario ASL presso l'ospedale. I costi verranno capitalizzati e ammortizzati, in riferimento alle componenti dell'intervento, nelle percentuali di legge.

- D.2) -Costi indiretti:

- amministrazione: sul totale costi amministrativi dell'ospedale inclusi gli ammortamenti dei macchinari e dei programmi di gestione (hardware e software) in percentuale uguale all'incidenza dei costi diretti di cui sopra sul totale dei costi dell'ospedale. Sono escluse dal calcolo le spese di rappresentanza e quelle promozionali della Società;
- servizi (portineria, centralino, guardiania, pulizie esterne, farmacia, raccolta rifiuti, etc.): sul totale costi per servizi dell'ospedale, in percentuale eguale all'incidenza dei costi diretti di cui sopra sul totale dei costi dell'ospedale;
- manutenzione straordinaria generale (esempio: restauro facciate, interventi sulla viabilità interna, sugli ascensori e montacarichi, sugli spogliatoi del personale, etc.): su totale costi per specifico intervento, in percentuale uguale all'incidenza degli spazi attrezzati occupati sul totale degli spazi attrezzati dell'ospedale.

- D.3) - La ASL avrà facoltà di controllo, in qualsiasi momento dell'anno, sulla contabilità analitica della Società e potrà chiedere, in sede di controllo, tutte le necessarie ed opportune verifiche documentali. La ASL è tenuta alla riservatezza sulle

informazioni raccolte. I documenti della Società potranno essere visionati presso i locali della stessa e non potranno essere né asportati temporaneamente, né fotocopiati, fotografati o riprodotti in alcun modo, salvo preventivo consenso scritto dell'Amministratore pro tempore della Società. La ASL potrà compiere le verifiche attraverso propri funzionari dipendenti o attraverso il proprio Collegio Sindacale in carica ovvero attraverso Società di revisione contabile iscritte all'albo dei Revisori Consob.

- D.4) - La Società emetterà fattura mensile a carico della ASL per un importo pari ad un dodicesimo del budget dell'emergenza che le parti dovranno concordare e redigere entro il 30 novembre di ciascun esercizio per l'esercizio successivo. Ove per qualunque ragione non fosse possibile pervenire alla redazione del budget entro il termine previsto, la Società potrà emettere fino alla data di redazione del budget fatture mensili di addebito per importo pari ad un dodicesimo del costo dell'emergenza del precedente esercizio. La mancata o tardiva redazione del budget non darà luogo a conguagli mensili per i periodi riferiti alle fatture emesse, che si intendono rinviati in sede di rendiconto. Nella redazione del budget, le parti faranno riferimento ai costi dell'esercizio corrente, così come rilevati al 30 giugno dell'anno in corso (situazione semestrale) dalla contabilità analitica della Società e determinati con i criteri di cui sopra. Il pagamento avverrà entro il novantesimo giorno dalla data di emissione della fattura. In caso di mancato pagamento totale o parziale delle

somme fatturate, saranno dovuti alla Società interessi passivi nella misura del tasso legale pro tempore vigente dal 91° (novantunesimo) fino a 360 giorni dalla data di emissione della fattura. Oltre tale termine decorreranno interessi passivi al tasso variabile protempore vigente dell'EURIBOR a sei mesi maggiorato di 2 (due) punti percentuale. Si intende che i successivi pagamenti eventualmente effettuati dalla ASL verranno imputati dalla Società in primo luogo a copertura degli interessi di volta in volta maturati e quindi a riduzione della quota capitale del debito maturato.

- D.5) - Entro 15 giorni dalla data di approvazione da parte degli amministratori della Società del bilancio provvisorio di esercizio riferito al presidio ospedaliero Policlinico Casilino, la Società emetterà fattura / nota di credito di conguaglio per i costi consuntivi dell'emergenza, trasmettendo in allegato alla fattura copia del bilancio provvisorio d'esercizio, nonché il rendiconto di tali costi redatto in base alle previsioni di cui sopra. Su detta documentazione la ASL è tenuta alla riservatezza e non potrà in alcun modo divulgarla, salvo preventivo consenso scritto dell'Amministratore pro-tempore della Società.

D.6) - La ASL avrà 30 giorni di tempo dal ricevimento della fattura / nota di credito di conguaglio per contestarla per iscritto, indirizzando tale contestazione alla sede legale della Società e all'attenzione del suo Amministratore. Qualora, entro 15 giorni dal ricevimento da parte della Società della contestazione inviata dalla ASL, le parti non abbiano amichevolmente composto la

controversia insorta, la parte interessata sottoporrà con propria memoria introduttiva, da inviare a mezzo raccomandata sia alla controparte sia al giudicante, la controversia al giudizio di un arbitratore, indicato nel titolare pro tempore della Cattedra di Economia aziendale dell'Università "La Sapienza" di Roma. La parte resistente avrà 20 giorni di tempo per far pervenire all'arbitratore e alla controparte la propria memoria difensiva. Le parti avranno quindi 15 giorni di tempo, dalla ricezione di tale memoria, per far pervenire all'arbitratore le proprie memorie conclusive. I termini di cui sopra sono perentori. Il giudizio dovrà essere emesso nei 30 giorni successivi e non potrà essere ulteriormente impugnato. Il costo dell'arbitrato sarà a carico della parte soccombente. Il costo delle difese resterà a carico delle parti. La somma di conguaglio in dare o in avere determinata dall'arbitratore a carico di una delle parti sarà gravata di interessi contrattuali a decorrere dal 91° (novantunesimo) giorno dalla data di emissione della fattura / nota di credito di conguaglio contestata.

E) COSTO DEI TRASPORTI (art. 13)

Il costo dei trasporti di pazienti, ad eccezione di quelli provenienti dall'area di emergenza, di medici e di materiali da e per il presidio ospedaliero, ove non dipendenti da necessità della Società, saranno a carico di ciascuna delle parti nella misura del 50%.

F) COSTO SERVIZIO URP, CUP E TICKET (art. 13)

Sarà a carico di ciascuna delle parti nella misura del 50% il costo del personale addetto al servizio URP, CUP e TICKET, calcolato con riferimento ai trattamenti economici previsti dai vigenti CCNL per ciascun livello di inquadramento comprensivo degli accantonamenti di fine rapporto e di ogni altro onere di legge. Eventuali incrementi di orario e/o di organico di tale servizio dovranno essere richiesti per iscritto alla Società dal Dirigente Sanitario ASL presso l'ospedale.

G) RISPONDENZA NORMATIVA (art. 13)

Qualora la ASL, attraverso i suoi preposti uffici, ovvero altri Enti istituzionali, rilevi il mancato adeguamento normativo, anche parziale, della struttura, salve le tutele di legge in relazione alla contestazione subita, la Società è obbligata già dalla data della sottoscrizione del Protocollo d'Intesa ad eseguire, nei termini di legge, le opere di adeguamento prescritte. In mancanza, previa diffida scritta, la ASL potrà direttamente provvedere a propria cura e spese all'esecuzione delle opere di adeguamento normativo prescritte, portando i costi eventualmente sostenuti a detrazione del dovuto alla Società per le fatture emesse in relazione alla produzione dei DRG, salvo che per gli investimenti eventualmente eseguiti nell'area di emergenza, per i quali le eventuali detrazioni dovranno applicarsi alle fatture emesse per il rimborso dei costi di emergenza. L'eventuale addebito dovrà

essere portato a detrazione degli importi fatturati dalla Società nel mese di scadenza della/e fattura/e subita/e dalla ASL in relazione agli interventi eseguiti.

H) POST ACUZIE (art. 15.3)

La Società sottoporrà alla ASL, entro 30 giorni dalla sottoscrizione del presente Protocollo d'Intesa, un progetto di massima della nuova struttura, che tenga conto delle vigenti normative di legge; nel termine dei successivi 15 giorni, la ASL esaminerà il progetto, apportandovi le modifiche ritenute necessarie e quindi ad approvarlo; entro i successivi 15 giorni, la Società presenterà alla ASL idonee garanzie che comprovino la propria capacità economica e finanziaria in relazione alla possibile realizzazione della nuova struttura nei termini del progetto di massima approvato dalla ASL; entro i successivi 30 giorni, la ASL delibererà l'approvazione, in analogia con la scelta gestionale del Policlinico Casilino, di una specifica pianta organica medica di legge per i reparti e i posti letto della nuova struttura, ad eccezione delle dotazioni dei reparti ambulatoriali e di diagnostica, per i quali si provvederà con accreditamento provvisorio e ad inviare detta delibera ai competenti organi regionali per la definitiva approvazione.

Gli impegni assunti dalla ASL sono subordinati all'approvazione degli organi regionali e la Società si impegna sin d'ora a non avanzare pretese risarcitorie o di altro genere nei confronti della ASL e/o della Regione qualora le delibere assunte dalla ASL

non dovessero essere approvate. Resta inteso che la Società, trascorsi inutilmente 120 giorni dall'invio delle delibere ASL alle competenti autorità regionali, ovvero 150 giorni dalla trasmissione delle garanzie, potrà recedere dagli impegni assunti con la presente convenzione senza che la ASL possa avanzare pretese risarcitorie o di altro genere nei confronti della Società.

PER LA EUROSANITA' S.p.A.

PER LA ASL ROMA B

INDICE

A) PROTOCOLLO D'INTESA

Art.1	Disposizioni generali	pag.3
Art.2	Finalità	pag.3
Art.3	Oggetto	pag.4
Art.4	Impegni tra le parti	pag.6
Art.5	Pianta organica	pag.7
Art.6	Dotazioni tecnologiche	pag.10
Art.7	Costi della Società	pag.11
Art.8	Remunerazione della Società	pag.12
Art.9	Rimborso costi	pag.12
Art.10	Costo del sangue e degli emoderivati	pag.16
Art.11	Costo delle protesi	pag.16
Art.12	Costo dell'archivio	pag.17
Art.13	Altri servizi	pag.17
Art.14	Servizi Universitari	pag.18
Art.15	Programmazione di nuovi servizi	pag.18
Art.16	Disciplinare tecnico	pag.20
Art.17	Clausola arbitrare	pag.20
Art.18	Leale collaborazione	pag.21
Art.19	Modifiche	pag.22
Art.20	Registrazione	pag.22

B) DISCIPLINARE TECNICO

a) Personale della ASL: costi (art.5.6)	pag.1
b) Personale della Società (art.5.7)	pag.2
c) Remunerazione Società (art.8)	pag.3
d) Rimborso costi area di emergenza (art.9)	pag.4
e) Costo dei trasporti (art.13)	pag.10
f) Costo servizio URP, CUP e TICKET (art.13)	pag.10
g) Rispondenza normativa (art.13)	pag.10
h) Post Acuzie (art.15.3)	pag.11