

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI ANCONA

Oggetto: Determina DG AST Ancona n. 156 del 08.04.2025 – Integrazione e approvazione accordi contrattuali con le strutture private accreditate che erogano prestazioni di odontoiatria ambulatoriale.

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente determina di cui costituisce parte integrante e sostanziale, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTE le attestazioni del Direttore U.O.C. Controllo di Gestione e del Direttore U.O.C. Contabilità Bilancio e Finanza con riferimento alla spesa ivi contenuta;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

DETERMINA

1. Le premesse al documento istruttorio formano parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Integrare la determina del Direttore Generale AST Ancona n. 156 del 08.04.2025, mediante la quale si è proceduto all'approvazione degli schemi di accordo contrattuale 2024-2025 con le strutture private accreditate di specialistica ambulatoriale insistenti nel territorio dell'AST AN, con le disposizioni di cui alla DGRM 315/2018 in ordine alle condizioni di erogabilità delle prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica a carico del SSN, allegata quale parte integrante e sostanziale dei rispettivi accordi con le strutture private accreditate di odontoiatria ambulatoriale di seguito indicate:

Struttura Privata Accreditata	Tetto di spesa regionale annuo 2024-2025	Tetto di spesa Mobilità Attiva 2024 – 2025
Dental House S.r.l.	124.530,02	501,49
Soc. Polimedical	102.809,67	132,73
Master Group	172.426,38	294,98

3. Approvare gli schemi degli accordi contrattuali con le strutture di cui sopra, allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale, integrati con le disposizioni di cui al punto che precede in ordine alle modalità di accesso alle prestazioni in oggetto a carico del SSN.
4. Precisare che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi di spesa rispetto a quelli già assunti e autorizzati con determina del Direttore Generale AST Ancona n. 156 del 08/04/2025.
5. Confermare gli allegati accordi contrattuali di cui alla determina del Direttore Generale AST Ancona n. 156 del 08/04/2025 in tutte le parti non prese in considerazione con il presente atto.
6. Dare atto altresì che gli accordi contrattuali oggetto di approvazione verranno adeguati o se necessario ricontrattati qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni nazionali e/o regionali di modifica rispetto a quanto previsto nei medesimi, anche con specifico riferimento ai lavori della Rete Odontoiatrica Regionale istituita con la DGRM 716/2024.
7. Trasmettere il presente atto, per quanto di competenza:
 - al Dirigente U.O.C. Flussi informativi dell'AST Ancona.

atto che la presente determina, a norma dell'art. 39, comma 8, della L.R. 19/2022, è efficace dalla



data di pubblicazione all'Albo on line aziendale.

9. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale per le valutazioni di competenza ex art.3-ter del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dr. Giovanni Stroppa)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dr.ssa Sonia Piercamilli)

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dr.ssa Benedetta Raffaella Ruggeri)

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

(Dr. Massimo Mazzieri)



Distretti di Senigallia, Jesi, Fabriano, Ancona

U.O.C. Convenzioni Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari

Normativa di riferimento:

- Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i;
- Legge n. 449 del 27/12/1997;
- Direttiva n. 1 prot. 2683 ASUR/DG del 22/02/2008;
- Legge n. 135 del 07/08/2012;
- DGRM n. 5 del 13/01/2015;
- Legge n. 125 del 06/08/2015;
- L.R. n. 21 del 30 settembre 2016 "Autorizzazione e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati";
- D.P.C.M. 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza";
- DGRM n. 716 del 26/06/2017 di recepimento e prime disposizioni attuative DPCM LEA 12/01/2017;
- R.R. n. 1 del 01/02/2018 "Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati";
- DGRM 315 del 31/03/2018 per assistenza odontoiatrica e protesica;
- DGRM 1571 del 16/12/2019 "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale di Autorizzazione delle Strutture ospedaliere ed extraospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016 (parte B)";
- DGRM 1572 del 16/12/2019 "Legge regionale n. 21/2016, e ss.mm.ii, Capo III, Art. 16 - Manuale di Accreditamento per le strutture sanitarie e socio - sanitarie previste all'articolo 7, comma 1, lettere a), b), c), d) e comma 2";
- L.R. n. 19 del 08/08/2022 di riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale;
- Decreto Ministero Salute 19/12/2022 "Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie";
- Decreto del Ministro della Salute 26/09/2023;
- D.G.R.M. n. 1411 del 30/09/2023 "L.R. n. 21/2016 - Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio delle strutture di cui all'art. 7 commi 1 e 2 della L.R. 21/2016 - Modifica della DGR 1194/2020 e della DGR 1047/2022";
- L. 23 febbraio 2024, n. 18, articolo 4, comma 7 bis di conversione in legge con modificazioni del decreto legge 30/12/2023 n. 215 (Milleproroghe);
- DGRM 1450 del 30/09/2024 "L.R. n. 21/2016 - Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio delle strutture di cui all'art. 7 commi 1 e 2 della L.R. 21/2016 - Modifica della DGR 1411/2023;
- DGRM 1579 del 23/10/2024 "Approvazione atto di fabbisogno sanitario per le prestazioni di Diagnostica ambulatoriale per la popolazione residente nella Regione Marche";
- Decreto Direttore ARS n. 120 del 31/10/2024 "Definizione del tetto di spesa massimo insuperabile per acquisti di prestazioni di specialistica ambulatoriale da strutture private accreditate regionali";
- DGRM 1703 del 11/11/2024 "D. Lgs. 171/2016 e L. R. 19/2022 - Definizione degli obiettivi dei Direttori Generali degli Enti del Servizio Sanitario Regionale e del DIRMT per l'anno 2024 e approvazione dei criteri relativi alla procedura di valutazione dei risultati conseguiti dagli stessi per l'anno 2024";
- DGRM 1939 del 16/12/2024 "Approvazione del nomenclatore regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e protesica ai sensi del DPCM 12/01/2017 (G.U. n. 65 del 18/03/2017) "Definizione aggiornamento dei LEA" in vigore dal 30/12/2024 per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche";
- Legge 193 del 16/12/2024 (Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023);
- Decreto Legge 202 del 27/12/2024 (cosiddetto Decreto Milleproroghe), convertito con modificazioni nella L. n. 15 del 21.02.2025, che ha prorogato il termine per l'adeguamento delle Regioni al DMS "concorrenza" al 31/12/2026;
- Nota della Regione Marche acquisita al prot. AST n. 748 del 03/01/2025 ad oggetto "DGR 1450/2024-Proroga del termine per la presentazione delle richieste dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali, pubbliche e private".

PREMESSA



Il presente documento istruttorio, stante il contenuto ad un tempo amministrativo inteso alla regolazione dei rapporti giuridico-economici e tecnico-sanitario finalizzato alla committenza di prestazioni sanitarie, viene elaborato, proposto e sottoscritto congiuntamente dai Direttori dei Distretti dell'AST Ancona e dal Dirigente dell'U.O.C. Convenzioni Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari dell'AST Ancona, i quali ne assumono la responsabilità per quanto di rispettiva competenza e nella loro precipua qualità.

Motivazioni giuridiche

Il D.P.C.M. 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1. Comma 7 del D. Lgs 30.12.1992, n. 502" all'allegato 4C "Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche" dispone che le prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica a carico del SSN siano rivolte a:

1. programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva (0-14 anni);
2. assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità;
3. le visite odontoiatriche anche finalizzate alla diagnosi precoce di patologie neoplastiche del cavo orale e trattamento delle urgenze odontostomatologiche per la generalità della popolazione.

La DGRM n. 716 del 26/06/2017 ha recepito il DPCM LEA 12/01/2017 ed ha approvato le prime disposizioni attuative dello stesso, come risultanti nell'allegato A alla stessa Deliberazione. In quest'ultimo si stabilisce che *"relativamente alle condizioni di erogabilità delle prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica, stante la complessità della materia, nelle more dell'adozione di apposito atto deliberativo per le condizioni di erogabilità stabilite nel DPCM 12.01.2017, si deve fare riferimento alla deliberazione di Giunta regionale n. 165 del 11.02.2003 "DPCM 29.11.2001 - Indirizzi per l'attuazione della disciplina dei Livelli Essenziali di Assistenza del SSN - Assistenza odontoiatrica"*.

La successiva DGRM 315 del 19/03/2018 ad oggetto "Programma regionale per l'assistenza odontoiatrica in attuazione del D.P.C.M. 12.01.2017. Revoca DGR n. 165/2003" ha approvato il Programma regionale per l'assistenza odontoiatrica, sulla base del DPCM 12.01.2017.

Evidenziato che con l'entrata in vigore del nuovo Nomenclatore Tariffario dell'attività di specialistica ambulatoriale a decorrere dal 30/12/2024, approvato con la DGRM 1939 del 16/12/2024, diventa cogente l'allineamento alle modalità di accesso alle prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica stabilite nel DPCM 12.01.2017 e meglio declinate nella stessa Deliberazione. A tale riguardo va preso atto che con la DGRM 716/2024 è stata istituita la Rete Odontoiatrica Regionale con lo scopo tra l'altro di diffondere e promuovere protocolli e procedure uniformi al fine di realizzare una gestione omogenea sul territorio regionale e fornire una risposta adeguata ed appropriata ai bisogni dei cittadini.

Alla luce di quanto sopra, si ritiene appropriato che le strutture private convenzionate con questa AST per l'assistenza odontoiatrica, pur nelle more che il sistema pubblico completi il processo di adeguamento alle nuove modalità e percorsi, si allineino alle nuove condizioni di erogabilità stabilite con DPCM 12/01/2017 e meglio declinate nella richiamata DGRM 315/2018. In tal senso si ritiene necessario procedere ad integrare la determina AST Ancona n. 156 del 08.04.2025, mediante la quale si è proceduto all'approvazione degli schemi di accordo contrattuale 2024-2025 con le strutture private accreditate di specialistica ambulatoriale odontoiatrica insistenti nel territorio dell'AST AN, con le disposizioni di cui alla DGRM 315/2018 in ordine alle condizioni di erogabilità delle prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica a carico del SSN.

Gli accordi contrattuali in oggetto vanno pertanto integrati come segue:

- in premessa vanno aggiunte le seguenti parole "che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie per conto del S.S.N., con particolare riferimento all'assistenza odontoiatrica, dalle seguenti disposizioni:
- DPCM 12/01/2017 che ha definito ed aggiornato i livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ha dettato i criteri per l'erogabilità delle prestazioni odontoiatriche sub *allegato 4C*;
- DGRM 315 del 19/03/2018 che ha approvato il "Programma regionale per l'assistenza odontoiatrica in attuazione del D.P.C.M. 12.01.2017. Revoca DGR n. 165/2003";
- all'art. 2, comma 1, dopo le parole "La Struttura" vanno aggiunte le seguenti "al momento della stipula del presente accordo";
- all'art. 2, comma 2, degli accordi contrattuali con Dental House srl (allegato 1) e Ambulatori Odontoiatrici Master Group srl (allegato 3) le parole "nel periodo di vigenza dell'accordo" sono sostituite dalle seguenti "fino alla stipula del presente accordo e comunque nelle more del percorso di allineamento di cui all'ultimo comma"; All'art. 2, comma 2, dell'accordo contrattuale con Soc. Polimedical srl (allegato 2) dopo le parole "Il complesso delle prestazioni erogabili" vanno aggiunte



- le seguenti "fino alla stipula del presente accordo e comunque nelle more del percorso di allineamento di cui all'ultimo comma";
- all'art. 2 è aggiunto, alla fine, il seguente comma "Ferma restando l'applicazione nel periodo transitorio delle suddette condizioni di erogabilità, a partire dalla formale stipula del presente accordo la struttura si impegna ad avviare il percorso di allineamento a quanto stabilito nel DPCM 12.01.2017 e meglio declinato con DGR 315/2018 in merito alla modalità di accesso alle prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica erogabili dal SSN, compatibilmente con l'adeguamento del sistema pubblico alle nuove modalità e percorsi. Si fa riserva di adeguare tali previsione alle nuove disposizioni che dovessero essere diramate a seguito dell'istituzione della Rete Odontoiatrica Regionale con DGR 716/2024".

Si confermano gli accordi contrattuali di cui alla determina del Direttore Generale AST Ancona n. 156 del 08/04/2025 in tutte le parti non prese in considerazione con il presente atto.

Si precisa che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi di spesa rispetto a quelli già assunti e autorizzati con determina del Direttore Generale AST Ancona n. 156 del 08/04/2025.

Per quanto sopra si propone l'approvazione degli schemi di accordo contrattuale per gli anni 2024 e 2025 con le Strutture di specialistica ambulatoriale insistenti nel territorio dell'AST Ancona di seguito indicate:

Struttura Privata Accreditata	Tetto di spesa regionale annuo 2024-2025	Tetto di spesa Mobilità Attiva 2024 - 2025
Dental House S.r.l.	124.530,02	501,49
Soc. Polimedical	102.809,67	132,73
Master Group	172.426,38	294,98

Si attesta l'avvenuta verifica circa l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6-bis della L. 241/1990 e ss.mm.ii..

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del presente atto.

Si richiede la pubblicazione all'Albo on line (comprensiva di tutti gli allegati come specificato nel campo "allegati").

Tutto ciò premesso si propone al Direttore Generale dell'AST Ancona l'adozione del seguente schema di determina:

1. Le premesse al documento istruttorio formano parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Integrare la determina del Direttore Generale AST Ancona n. 156 del 08.04.2025, mediante la quale si è proceduto all'approvazione degli schemi di accordo contrattuale 2024-2025 con le strutture private accreditate di specialistica ambulatoriale insistenti nel territorio dell'AST AN, con le disposizioni di cui alla DGRM 315/2018 in ordine alle condizioni di erogabilità delle prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica a carico del SSN, allegata quale parte integrante e sostanziale dei rispettivi accordi con le strutture private accreditate di odontoiatria ambulatoriale di seguito indicate:

Struttura Privata Accreditata	Tetto di spesa regionale annuo 2024-2025	Tetto di spesa Mobilità Attiva 2024 - 2025
Dental House S.r.l.	124.530,02	501,49
Soc. Polimedical	102.809,67	132,73
Master Group	172.426,38	294,98

3. Approvare gli schemi degli accordi contrattuali con le strutture di cui sopra, allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale, integrati con le disposizioni di cui al punto che precede in ordine alle modalità di accesso alle prestazioni in oggetto a carico del SSN.
4. Precisare che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi di spesa rispetto a quelli già assunti e autorizzati con determina del Direttore Generale AST Ancona n. 156 del 08/04/2025.



5. Confermare gli allegati accordi contrattuali di cui alla determina del Direttore Generale AST Ancona n. 156 del 08/04/2025 in tutte le parti non prese in considerazione con il presente atto.
6. Dare atto altresì che gli accordi contrattuali oggetto di approvazione verranno adeguati o se necessario ricontrattati qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni nazionali e/o regionali di modifica rispetto a quanto previsto nei medesimi, anche con specifico riferimento ai lavori della Rete Odontoiatrica Regionale istituita con la DGRM 716/2024.
7. Trasmettere il presente atto, per quanto di competenza:
 - al Dirigente U.O.C. Flussi informativi dell'AST Ancona.
8. Dare atto che la presente determina, a norma dell'art. 39, comma 8, della L.R. 19/2022, è efficace dalla data di pubblicazione all'Albo on line aziendale.
9. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale per le valutazioni di competenza ex art.3-ter del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.

	Il Direttore del Distretto 4
Il Resp.le del Procedimento Dott.ssa Maria Loredana Sargenti	Il Direttore del Distretto 5
Il Dirigente UOC Convenzioni Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari Dott.ssa Fiammetta Mastri	Il Direttore del Distretto 6
	Il Direttore del Distretto 7

- ALLEGATI -

N. 3 allegati:

- | | |
|--------|---|
| All. 1 | Dental House SRL |
| All. 2 | Soc. Polimedical srl |
| All. 3 | Ambulatori Odontoiatrici Master Group SRL |



**ACCORDO PER L'AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA
AMBULATORI ODONTOIATRICI "DENTAL HOUSE SRL" DI PRESTAZIONI
SPECIALISTICHE DI ODT PER GLI ANNI 2024-2025.**

TRA

L'AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ANCONA, rappresentata dal Dott. Giovanni Stroppa nella sua qualità di Direttore Generale, domiciliato per la carica in viale Cristoforo Colombo, n. 106 - 60127 Ancona

E

LA SRL DENTAL HOUSE nella persona del Legale Rappresentante

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per gli anni 2024-2025

PREMESSO

- che la struttura (codice Modello STS11 n. 107740) è presente nel territorio dell'AST AN con l'ambulatorio odontoiatrico sito in via Tenna 28, Ancona;
- che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie per conto del S.S.N., con particolare riferimento all'assistenza odontoiatrica, dalle seguenti disposizioni:
 - DPCM 12/01/2017 che ha definito ed aggiornato i livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ha dettato i criteri per l'erogabilità delle prestazioni odontoiatriche sub allegato 4C;
 - DGRM 315 del 19/03/2018 che ha approvato il "Programma regionale per l'assistenza odontoiatrica in attuazione del D.P.C.M. 12.01.2017. Revoca DGR n. 165/2003";
- che la Struttura risulta accreditata, senza prescrizioni – classe 5 - per l'erogazione di prestazioni odontoiatriche e specialistiche chirurgiche, in regime ambulatoriale, con primo decreto n.583 del 21/8/2002, rinnovato da ultimo con Decreto P.F Accreditamenti n. 278 del 03/12/2024 - ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DI LIVELLO ECCELLENTE;
- che la struttura, sin dal 2002, ha il sistema certificato UNI EN ISO 9001:2015 di gestione di qualità ed il suo miglioramento, nonché al presidio dei processi inerenti le Prestazioni di odontoiatria, Chirurgia odontostomatologica, Ortodonzia. In tal senso, vanta annualmente il riconoscimento di attestazioni di qualità, con relativa pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche.
- che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie per conto del S.S.N., con particolare riferimento all'assistenza odontoiatrica, dalle seguenti disposizioni:
 - DPCM 12/01/2017 che ha definito ed aggiornato i livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ha dettato i criteri per l'erogabilità delle prestazioni odontoiatriche sub *allegato 4C*;
 - DGRM 315 del 19/03/2018 che ha approvato il "*Programma regionale per l'assistenza odontoiatrica in attuazione del D.P.C.M. 12.01.2017. Revoca DGR n. 165/2003*";
- la L. 449/1997 stabilisce che le Regioni, in attuazione della programmazione sanitaria, sono tenute a determinare il limite massimo della spesa sostenibile con le risorse del fondo sanitario per l'acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture pubbliche e private accreditate;
- la Regione Marche dal 2000 ha adottato gli atti di programmazione sanitaria e le direttive per la contrattazione dei piani delle prestazioni tra Aziende sanitarie e strutture accreditate;
- che le deliberazioni della Giunta Regionale riguardanti le prestazioni di ODT ambulatoriale sono la DGRM 1804 del 9/12/2008 e DGRM n. 58 del 18/01/2010.
- che la lettera-contratto, sottoscritta tra l'AST AN e Dental House per l'anno 2023 e recepita con determina DG/AST n. 363/2024, riporta le stesse condizioni economiche e giuridiche di cui al precedente accordo per gli anni 2021-2022;

- che in assenza di ulteriori accordi regionali in materia, il medesimo tetto di spesa viene confermato per gli anni 2024-2025, fatto salvo il necessario adeguamento del presente accordo a nuove ed ulteriori disposizioni Nazionali e/o Regionali che ne impongono la revisione o la rinegoziazione;
- che il Decreto del Ministro della Salute 26/09/2023 ha modificato il precedente DMS 19/12/2022 concernente «Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie», prorogando al 31 marzo 2024 il termine assegnato alle Regioni e alle Province autonome per adeguare il proprio ordinamento alle disposizioni sulla concorrenza e che la legge di conversione del Decreto Milleproroghe, L. 23 febbraio 2024, n. 18, articolo 4, comma 7 bis ha ulteriormente prorogato lo stesso termine al 31/12/2024;
- che la DGRM 1450 del 30/09/2024, prorogando al 31/12/2024 il termine per la presentazione della nuova istanza di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali, ha aggiunto "... e comunque fino al termine definitivo ed effettivo per l'adeguamento dettato con Decreto del Ministro della Salute 19/12/2022 ("decreto concorrenza") e s.m.i.";
- che la nota della Regione Marche acquisita al prot. AST 748 del 03/01/2025 ad oggetto "DGR 1450/2024 - Proroga del termine per la presentazione della richiesta di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali pubbliche e private", dà conto:
 - della L. 193/2024 (Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023) che proroga non oltre il 31/12/2026 le disposizioni in materia accreditamento e accordi contrattuali con il SSN ed i relativi termini applicativi del cd. Decreto "concorrenza"
 - del D.L. 202 del 27/12/2024 (cd. Decreto Milleproroghe) in forza del quale il termine per l'adeguamento delle Regioni al DMS "concorrenza" è prorogato al 31/12/2025
 - della automatica proroga al 31/12/2025 del termine di cui alla DGRM 1450/2024, per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio secondo i vigenti manuali di autorizzazione.

La suddetta nota specifica altresì che per tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie che vogliano avere un accordo contrattuale con il SSR tramite le AA.SS.TT. di riferimento, sarà obbligatorio essere in possesso dei requisiti presenti nei vigenti manuali di autorizzazione e accreditamento o almeno aver proceduto, con apposita istanza al SUAP, alla richiesta di autorizzazione allegando apposito cronoprogramma di adeguamento.

Vista la DGRM 1939 del 16/12/2024 che ha approvato il Nomenclatore regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in vigore dal 30/12/2024.

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue

Art. 1

Oggetto del contratto e tetti di spesa

Le parti concordano sul contenuto delle premesse e si danno reciprocamente atto che lo stesso forma parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Le parti con il presente contratto determinano il volume massimo di prestazioni/ le modalità di assistenza / le tipologie delle prestazioni autorizzate che la Struttura si impegna ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati dalle normative nazionali e regionali vigenti in materia.

Le parti convengono che, ai sensi della DGR n.1804 del 9/12/2008 e DGR n.58 del 18/1/2010, il budget annuale assegnato alla struttura Dental House per ciascuno dei due anni 2024 e 2025, al netto del ticket per le attività effettuate per i residenti nella Regione Marche, è pari ad € **124.530,02 (Intra Marche)** (pari al consuntivo/Budget anno 2015 di € 125.155,80 abbattuto dello 0,5% ex DGR 1224/2015).

La struttura erogherà le medesime prestazioni, alle medesime condizioni anche a pazienti residenti in altre Regioni italiane; esse verranno riconosciute dall'AST AN entro il tetto di spesa fissato in € **501,49** (pari al consuntivo/Budget anno 2015 di € 504,01 abbattuto dello 0,5% ex DGR 1224/2015) con le stesse modalità e tariffe previste per le prestazioni agli assistiti della Regione Marche.

I tetti di spesa si intendono insuperabili, salvo nuovi accordi sottoscritti o diverse determinazioni regionali. Le prestazioni ambulatoriali vengono remunerate secondo le tariffe vigenti di cui alla DGRM n. 5 del 13/01/2015 e alla DGRM 1939 del 16/12/2024.

I tetti di spesa sopra individuati per gli anni 2024 e 2025 saranno automaticamente adeguati alle previsioni di nuovi Accordi o provvedimenti Regionali quando e qualora dovessero intervenire con riferimento all'annualità medesima.

Analoghe revisioni dovranno essere effettuate qualora norme di legge eliminino o introducano nuove quote di partecipazione da parte degli assistiti ed al verificarsi di particolari eventi che potrebbero mutare la situazione dell'utenza.

La gestione dell'attività sanitaria ed amministrativa è completamente demandata alla Struttura che curerà l'accesso degli utenti nei confronti dei quali dovrà esigere e conservare: la documentazione della diagnosi riscontrata; le prestazioni richieste; il numero complessivo, il programma terapeutico previsto.

L'accesso avviene in forma diretta ed anche attraverso il sistema di prenotazione CUP regionale dove vengono previste prime visite e urgenze, come da **DGR n. 808 del 29/09/2015** concernente il Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica.

Art.2

Prestazioni erogabili-Sistema tariffario

La Struttura eroga, al momento della stipula del presente accordo, prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica per tutte le categorie di assistiti indicate nella DGRM 1323/2002 e DGRM 165/2003, nel tetto massimo sopraindicato.

Il complesso delle prestazioni erogabili, fino alla stipula del presente accordo e comunque nelle more del percorso di allineamento di cui all'ultimo comma, deve prevedere, rispetto a quanto previsto per le tipologie LEA, l'ordine prioritario di seguito esplicitato:

A) PRESTAZIONI DI ORTODONZIA PER L'ETA' EVOLUTIVA

Le prestazioni vengono erogate negli ambulatori della Struttura secondo liste di attesa graduate con le seguenti priorità finalizzate alla corretta programmazione del numero dei pazienti che è possibile prendere in carico ai fini del rispetto dei limiti di budget:

- Diversamente abili collaboranti;
- Esenti per reddito;
- Altri utenti LEA

Il numero massimo di pazienti/anno è fissato in un numero pari al numero di pazienti che in base al costo medio della durata del trattamento (calcolato sulla base dei dati storici) consente il rispetto del budget assegnato.

Per la durata del trattamento ortodontico, nei soggetti in età evolutiva, la Struttura è autorizzata ad erogare le prestazioni odontoiatriche necessarie.

B) PROTESI FISSA E MOBILE

Le prestazioni di cui sopra vengono applicate negli ambulatori della Struttura, secondo liste di attesa che terranno conto prioritariamente di:

- Diversamente Abili; Invalidi oltre i 2/3;
- Utenti ospiti presso Strutture Residenziali;
- Esenti per reddito;
- Altri utenti LEA

Per la durata del trattamento riabilitativo protesico per i soggetti di cui alla lettera B la struttura è autorizzata ad erogare le prestazioni odontoiatriche necessarie, fermo restando il tetto di spesa ivi assegnato.

Per quanto concerne la fornitura di materiali, dispositivi e manufatti ortodontici, di manufatti di protesi fissa o mobile forniti ai pazienti, questi sono a totale carico degli utenti, ai sensi della circolare n°100/scps/21.4075 del 1 aprile 97 Ministero Sanità – Dipartimento della Programmazione.

La Struttura si impegna a comunicare, con congruo anticipo, eventuali sospensioni dell'attività oggetto del presente accordo.

Qualora, in sede di compensazione della Mobilità Sanitaria da parte della Regione Marche emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte della Struttura, il danno verrà posto a carico della medesima.

La Struttura è tenuta a fornire mensilmente il riepilogo delle prestazioni erogate a totale o parziale carico del Servizio Sanitario Nazionale, al lordo ed al netto delle quote di partecipazione dovute dagli utenti,

riscosse direttamente dalla struttura.

Il debito informativo relativo al flusso della specialistica ambulatoriale riguarda tutte le prestazioni erogate, comprese quelle coperte per intero dalla quota ticket.

Le prestazioni da ricomprendere all'interno del budget assegnato sono distribuite con possibile uniformità (tendenzialmente mensile), nel corso dell'anno.

Ove la Struttura non riesca a rispettare tale uniformità per ragioni connesse con l'afflusso e con il tipo di clientela operante in libera scelta ed esaurisca anticipatamente il budget assegnato, avrà comunque diritto al pagamento integrale del tetto concordato, nei tempi e nei modi previsti all'art.5.

E' fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico del tetto in ossequio a nuove disposizioni Regionali nel caso in cui sia predisposto uno specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione Marche.

Ferma restando l'applicazione nel periodo transitorio delle suddette condizioni di erogabilità, a partire dalla formale stipula del presente accordo la struttura si impegna ad avviare il percorso di allineamento a quanto stabilito nel DPCM 12.01.2017 e meglio declinato con DGR 315/2018 in merito alla modalità di accesso alle prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica erogabili dal SSN, compatibilmente con l'adeguamento del sistema pubblico alle nuove modalità e percorsi. Si fa riserva di adeguare tali previsione alle nuove disposizioni che dovessero essere diramate a seguito dell'istituzione della Rete Odontoiatrica Regionale con DGR 716/2024.

Art.3

Requisiti di accreditamento e Standards di qualità

La Struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dal D. Lgs 502/92 e s.m. e i., dal DPR 14.1.97 e dalla L.R. 21/2016 e successive DGRM 1571 e 1572 del 16/12/2019.

La Struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente accordo con una dotazione di personale:

- del ruolo sanitario, con titoli e specialità come da normative vigenti;
- tecnico ed amministrativo come da disposizioni nazionali vigenti.

Questa AST AN si riserva il diritto di compiere, in ogni tempo e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento e il rispetto dei requisiti autorizzativi e di accreditamento e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate di cui ai commi precedenti.

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali nella specifica materia segnatamente per l'odontoiatria specialistica, dai Manuali di Autorizzazione ed Accreditamento adottati dalla Regione Marche e *ratione temporis* vigenti, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.

Art.4

Sistema per il miglioramento della qualità

Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario, da perseguire in uno spirito di piena collaborazione; a tal fine la Struttura si impegna ad adottare un sistema di miglioramento continuo della qualità.

Ai sensi della L. 23.12.1994 n.724, così come regolamentato dall'art. 5 del DPCM del 19.05.1995, ribadito dalla nota del Direttore Generale dell'ASUR, del 19.05.2005, prot. n. 3150/DG, a garanzia del rispetto dei principi di imparzialità e diritto di scelta, e del rispetto della Carta Europea dei Diritti del Malato, la Struttura deve predisporre e pubblicizzare, attraverso la carta dei servizi, nonché apposito registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, contenente l'elenco delle prestazioni eseguibili, il codice numerico di ciascuna di esse, la sede di erogazione, i tempi medi di attesa per la loro fruizione e l'ammontare della somma da pagare da parte dell'assistito a tariffa intera, per ticket proporzionale o per quota fissa.

Tutti i tempi di attesa devono essere oggetto di ampia diffusione predisponendo un adeguato piano di comunicazione rivolto all'interno agli operatori della Struttura e all'esterno agli utenti.

Art. 5

Contabilizzazione

La Struttura si impegna ad inviare mensilmente all'AST AN la contabilità mensile (fattura elettronica) con distinzione per AST di residenza del paziente.

Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per AST Marche;
- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni effettuate a pazienti extraregionali;
- c) dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica.

La liquidazione e il pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro 60 giorni dalla loro ricezione nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 1, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

In caso di ritardato pagamento decorreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Le prestazioni fatturate nel mese di dicembre in favore dei residenti e dei non residenti saranno invece oggetto di liquidazione fino al 90% di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 1., mentre il conguaglio finale sarà eseguito dall'AST a favore della Struttura accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo, fatto salvo l'esito del controllo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a),b),c), ovvero la rilevazione dell'incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Qualora, inoltre, in sede di compensazione di mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte della struttura, il danno verrà posto a carico della medesima, salvo possibilità di rettifica.

Art. 6

Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'AST AN il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate (File C), previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni.

Poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è a regime, esso viene preso a base dai competenti Ministeri per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale. Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- il Presidio è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria.
- Il Presidio raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio del Servizio Salute
- Funzionari e incaricati dell'AST AN possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza e in contraddittorio con il Legale Rappresentante del Presidio e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 781 del 28/05/2013.
- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso.
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Presidio o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni all'AST AN. Nel caso in cui il controllo duri più giornate,

i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

Art. 7

Contenzioso

Eventuali inadempienze agli obblighi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'AST AN per iscritto con fissazione di un termine per il corretto adempimento, trascorso inutilmente il quale, l'AST AN ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento istituzionale.

ART. 8

Protezione dei dati personali

Le parti si impegnano a conformarsi ad ogni obbligo previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 concernente la "tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati" (di seguito "GDPR") nonché alle normative nazionali in materia ed ai provvedimenti dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Ciascuna parte riconosce ed accetta che i dati personali relativi all'altra, nonché i dati personali (es. nominativi, indirizzo email aziendale, ecc.) di propri dipendenti/collaboratori, coinvolti nelle attività di cui alla presente convenzione, saranno trattati in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali (di seguito "Titolare") per finalità strettamente funzionali alla instaurazione e all'esecuzione della convenzione stessa ed in conformità con l'informativa resa da ognuna ai sensi e per gli effetti del GDPR che ciascuna Parte si impegna sin da ora a portare a conoscenza dei propri dipendenti/collaboratori, nell'ambito delle proprie procedure interne. Resta inteso che i dati personali saranno trattati, secondo principi di liceità e correttezza, in modo da tutelare i diritti e le libertà fondamentali, nel rispetto delle misure tecniche e organizzative idonee adeguate ad assicurare un livello di sicurezza adeguato al rischio, con modalità manuali e/o automatizzate.

Le parti danno atto che l'esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione da parte dell'impresa contraente comporta il trattamento dei dati personali di cui l'AST AN è Titolare, cui spetta in via esclusiva ogni decisione in ordine alle finalità e i mezzi del suddetto trattamento.

Pertanto, l'impresa contraente è nominata quale Responsabile del trattamento di detti dati personali da parte del Titolare ai sensi dell'art. 28 del GDPR, tramite atto di designazione allegato alla presente convenzione quale parte integrante e sostanziale.

ART. 9

Nomina del responsabile del trattamento dei dati (allegato 1)

Le parti, come sopra rappresentate, riconoscono che l'oggetto contrattuale comporta il trattamento di dati personali dell'impresa per conto del Titolare, così come disciplinato dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla vigente normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.

In tal senso l'AST AN, come rappresentato ed in qualità di Titolare del trattamento dei Dati connesso all'esecuzione del presente contratto, assicura il rispetto della normativa e l'adeguatezza delle misure adottate. L'impresa contraente, quale Responsabile del Trattamento dei Dati, ai sensi dell'art. 28 GDPR, risponderà solidalmente, ex art. 82 comma 2 GDPR, qualora non adempia agli obblighi specifici previsti o agisca in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni fornite dal Titolare. A tal fine, con la sottoscrizione del presente contratto, l'impresa contraente accetta le istruzioni in materia di trattamento dei dati personali contenute nell'atto di nomina.

Art. 10

Durata e Disposizioni transitorie e finali

Il presente accordo ha validità **dal 01/01/2024 al 31/12/2025** (salvo scadenza anticipata per effetto dell'applicazione del D.M. Salute del 19/12/2022), ferma restando l'osservanza della normativa in materia autorizzazione e accreditamento, come da L.R. 21/20016, DGRM 1571 e 1572 del 16/12/2019.

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente contratto si fa riferimento alla normativa nazionale

e regionale vigente in materia.

Il presente "contratto" sarà registrato solamente in caso d'uso, a cura dell'AST AN, secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della struttura accreditata.

La sottoscrizione dell'accordo da parte della struttura è efficace e vincolante al momento della sua apposizione. La sottoscrizione da parte dell'AST AN diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dell'accordo con determina del Direttore Generale AST AN. Le azioni di committenza definite nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l'AST AN sul piano dei rapporti economici agirà conseguentemente alle disposizioni proprie della gestione provvisoria.

Il presente accordo sarà adeguato o se necessario ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

li,

DENTAL HOUSE S.R.L.
Il Legale Rappresentante

Il Direttore Generale AST AN
Dott. Giovanni Stroppa

**ACCORDO PER L'AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA
"SOC. POLIMEDICAL srl" DEL PIANO DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI ODT
PER GLI ANNI 2024-2025.**

TRA

L'AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ANCONA, rappresentata dal Dott. Giovanni Stroppa nella sua qualità di Direttore Generale, domiciliato per la carica in Viale Cristoforo Colombo, n. 106 - 60127 Ancona

E

LA SOC. POLIMEDICAL SRL nella persona del Legale Rappresentante

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per gli anni 2024-2025;

PREMESSO

- che la struttura (codice modello STS11 n. 107395) è presente sul territorio dell'AST AN con la struttura sita alla Via Maratta n.21 – Ancona;
- che la Struttura ha conseguito l'accreditamento istituzionale con Decreto del Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociali n. 83/DSS del 17.9.2012, da ultimo rinnovato con Decreto P.F. Accreditamenti n. 314 del 22/10/2018 e che in data 08/09/2023 ha presentato richiesta di aut. all'esercizio ai sensi dei nuovi manuali di autorizzazione;
- che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie per conto del S.S.N., con particolare riferimento all'assistenza odontoiatrica, dalle seguenti disposizioni:
 - DPCM 12/01/2017 che ha definito ed aggiornato i livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ha dettato i criteri per l'erogabilità delle prestazioni odontoiatriche sub *allegato 4C*;
 - DGRM 315 del 19/03/2018 che ha approvato il *"Programma regionale per l'assistenza odontoiatrica in attuazione del D.P.C.M. 12.01.2017. Revoca DGR n. 165/2003"*;
- la L. 449/1997 stabilisce che le Regioni, in attuazione della programmazione sanitaria, sono tenute a determinare il limite massimo della spesa sostenibile con le risorse del fondo sanitario per l'acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture pubbliche e private accreditate;
- la Regione Marche dal 2000 ha adottato gli atti di programmazione sanitaria e le direttive per la contrattazione dei piani delle prestazioni tra Aziende sanitarie e strutture accreditate;
- le ultime deliberazioni della Giunta Regionale nella specie riguardanti le prestazioni di ODT ambulatoriale sono la DGRM 1804 del 09/12/2008 e DGRM n. 58 del 18/01/2010;
- che tra l'AST AN e la Polimedical srl per l'anno 2023 è stata sottoscritta una lettera-contratto recepita con determina CS/AST n. 363/2024 per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale odontoiatrica alle stesse condizioni economiche e giuridiche di cui al precedente accordo per gli anni 2021-2022;
- che il Decreto del Ministro della Salute 26/09/2023 ha modificato il precedente DMS 19/12/2022 concernente «Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie», prorogando al 31 marzo 2024 il termine assegnato alle Regioni e alle Province autonome per adeguare il proprio ordinamento alle disposizioni sulla concorrenza e che la legge di conversione del Decreto Milleproroghe, L. 23 febbraio 2024, n. 18, articolo 4, comma 7 bis ha ulteriormente prorogato lo stesso termine al 31/12/2024;
- che la nota della Regione Marche acquisita al prot. AST 748 del 03/01/2025 ad oggetto "DGR 1450/2024 - Proroga del termine per la presentazione della richiesta di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali pubbliche e private", dà conto:

- della L. 193/2024 (Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023) che proroga non oltre il 31/12/2026 le disposizioni in materia accreditamento e accordi contrattuali con il SSN ed i relativi termini applicativi del cd. Decreto “concorrenza”
- del D.L. 202 del 27/12/2024 (cd. Decreto Milleproroghe) in forza del quale il termine per l'adeguamento delle Regioni al DMS “concorrenza” è prorogato al 31/12/2025
- della automatica proroga al 31/12/2025 del termine di cui alla DGRM 1450/2024, per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio secondo i vigenti manuali di autorizzazione.

La suddetta nota specifica altresì che per tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie che vogliano avere un accordo contrattuale con il SSR tramite le AA.SS.TT. di riferimento, sarà obbligatorio essere in possesso dei requisiti presenti nei vigenti manuali di autorizzazione e accreditamento o almeno aver proceduto, con apposita istanza al SUAP, alla richiesta di autorizzazione allegando apposito cronoprogramma di adeguamento.

La soc. Polimedical ha inviato al SUAP del Comune la richiesta di AUT.2 di cui al prot. AST AN n. 7421 del 15/01/2025.

Vista la DGRM 1939 del 16/12/2024 che ha approvato il Nomenclatore regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in vigore dal 30/12/2024.

Precisato inoltre che per l'esercizio dell'attività oggetto della presente convenzione trovano applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale l'attività degli studi odontoiatrici privati accreditati e la tenuta in esercizio degli stessi.

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue

ART. 1

Oggetto del contratto

Le parti con il presente contratto determinano il volume massimo di prestazioni, le modalità di assistenza e le tipologie delle prestazioni autorizzate che la Struttura si impegna ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati dalle normative nazionali e regionali vigenti in materia.

Le parti convengono che, ai sensi della DGR n.1804 del 9/12/2008 e DGR n.58 del 18/1/2010 ed in seguito alla det. DGASUR n. 729 del 07/12/2020, il tetto di spesa annuo fisso ed invalicabile per residenti marchigiani per gli anni 2024 e 2025 è di € **102.809,67**, mentre per gli utenti extraregionali è di € **132,73**.

Le parti richiamano quanto previsto nel preaccordo sottoscritto tra le medesime in data 03/02/2009, prot. 11008, Allegato A, secondo cui tale budget è comprensivo di una quota di € 450,00 per un progetto sperimentale di prevenzione e trattamento dei disordini cranio-mandibolo-posturali.

Le prestazioni di cui trattasi sono da retribuire per l'anno 2024 con le tariffe di cui alla DGRM n. 5 del 13/01/2015 e, dal 30/12/2024, con le tariffe di cui alla DGRM n. 1939 del 16/12/2024.

Il numero di prestazioni fissato intra-regione ed in mobilità è quello calcolabile suddividendo i tetti di spesa per il valore medio delle prestazioni; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni, a prescindere dal numero delle medesime, fino alla concorrenza dei tetti di spesa fissati.

I tetti di spesa si intendono insuperabili, salvo nuovi accordi sottoscritti con le Associazioni di categoria o diverse determinazioni nazionali o regionali relativamente al contenimento della spesa sanitaria, ma all'interno di questo, sulla base delle esigenze dell'utenza, è possibile compensare gli importi assegnati per ciascuna tipologia di prestazione LEA.

I tetti di spesa sopra individuati per gli anni 2024 e 2025 saranno automaticamente adeguati alle previsioni di nuovi Accordi o provvedimenti Regionali quando e qualora dovessero intervenire con

riferimento all'annualità medesima, così come saranno adeguate le tariffe di retribuzione delle prestazioni, quando e qualora la Regione Marche ne stabilisse di nuove o diverse.

Analoghe revisioni dovranno essere effettuate qualora norme di legge eliminino o introducano nuove quote di partecipazione da parte degli assistiti ed al verificarsi di particolari eventi che potrebbero mutare la situazione dell'utenza.

La gestione dell'attività sanitaria ed amministrativa è completamente demandata alla Struttura che curerà l'accesso degli utenti nei confronti dei quali dovrà esigere e conservare: la documentazione della diagnosi riscontrata, le prestazioni richieste ed il numero complessivo, il programma terapeutico previsto.

L'accesso avviene in forma diretta ed anche attraverso il sistema di prenotazione CUP regionale dove vengono previste "prime visite" e "urgenze", come da **DGR n. 808 del 29/09/2015** concernente il Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica.

Art.2

Prestazioni erogabili-Sistema tariffario

La Struttura eroga, al momento della stipula del presente accordo, prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica per tutte le categorie di assistiti indicate nella DGRM 1323/2002 e DGRM 165/2003, nel tetto massimo sopraindicato.

Il complesso delle prestazioni erogabili, fino alla stipula del presente accordo e comunque nelle more del percorso di allineamento di cui all'ultimo comma, deve prevedere, rispetto a quanto previsto per le tipologie LEA, l'ordine prioritario di seguito esplicitato:

A) PRESTAZIONI DI ORTODONZIA PER L'ETA' EVOLUTIVA

Le prestazioni vengono erogate negli ambulatori della Struttura secondo liste di attesa graduate con le seguenti priorità finalizzate alla corretta programmazione del numero dei pazienti che è possibile prendere in carico ai fini del rispetto dei limiti di budget:

- A) Diversamente abili collaboranti;
- B) Esenti per reddito;
- C) Altri utenti LEA

Il numero massimo di pazienti/anno è fissato in un numero pari al numero di pazienti che in base al costo medio ed alla durata del trattamento (calcolato sulla base dei dati storici) consente il rispetto del budget assegnato.

Per la durata del trattamento ortodontico, nei soggetti in età evolutiva, la Struttura è autorizzata ad erogare le prestazioni odontoiatriche necessarie.

Il costo dei manufatti protesici è a totale carico degli utenti.

B) PROTESI FISSA E MOBILE

Le prestazioni di cui sopra vengono applicate negli ambulatori della Struttura, secondo liste di attesa che terranno conto prioritariamente di:

- A) Diversamente Abili; Invalidi oltre i 2/3;
- B) Utenti ospiti presso Strutture Residenziali;
- C) Esenti per reddito;
- D) Altri utenti LEA

Per i fruitori del servizio sono comprese le prestazioni odontoiatriche necessarie.

C) ASSISTENZA DOMICILIARE ODONTOIATRICA

- Progetto di assistenza odontoiatrica domiciliare per i pazienti valutati in ADI dalle Unità Valutative del Distretto di Ancona, secondo il protocollo "assistenza Odontoiatrica Domiciliare" definito come da allegato **A1** (Completato dagli allegati A2 -A3-B).

- Progetto sperimentale di prevenzione e trattamento dei disordini cranio-mandibolo-posturali, come da Allegati **B1 e C1**.

Per quanto concerne la fornitura di materiali, dispositivi e manufatti ortodontici, di manufatti di protesi fissa o mobile forniti ai pazienti, questi sono a totale carico degli utenti, ai sensi della circolare n°100/scps/21.4075 del 1 aprile 97 Ministero Sanità – Dipartimento della Programmazione.

La Struttura si impegna a comunicare, con congruo anticipo eventuali sospensioni dell'attività oggetto del presente accordo.

Il tetto di spesa di Euro 102.809,67= complessivo annuo per il 2024 e 2025 si intende insuperabile, salvo nuovi accordi sottoscritti con le Associazioni di categoria o diverse determinazioni nazionali o regionali relativamente al contenimento della spesa sanitaria, ma all'interno di questo, sulla base delle esigenze dell'utenza, è possibile compensare gli importi assegnati per ciascuna tipologia di prestazione LEA.

La Struttura è tenuta a fornire mensilmente il riepilogo delle prestazioni erogate a totale o parziale carico del Servizio Sanitario Nazionale, al lordo ed al netto delle quote di partecipazione dovute dagli utenti, rimosse direttamente dalla struttura.

Il debito informativo relativo al flusso della specialistica ambulatoriale riguarda tutte le prestazioni erogate, comprese quelle coperte per intero dalla quota ticket.

Le prestazioni da ricomprendere all'interno del budget assegnato sono distribuite con possibile uniformità (tendenzialmente mensile), nel corso dell'anno.

Ove la Struttura non riesca a rispettare tale uniformità per ragioni connesse con l'afflusso e con il tipo di clientela operante in libera scelta ed esaurisca anticipatamente il budget assegnato, avrà comunque diritto al pagamento integrale del tetto concordato, nei tempi e nei modi previsti all'art.5.

Ferma restando l'applicazione nel periodo transitorio delle suddette condizioni di erogabilità, a partire dalla formale stipula del presente accordo la struttura si impegna ad avviare il percorso di allineamento a quanto stabilito nel DPCM 12.01.2017 come declinato con DGR 315/2018 in merito alla modalità di accesso alle prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica erogabili dal SSN, compatibilmente con l'adeguamento del sistema pubblico alle nuove modalità e percorsi. Si fa riserva di adeguare tali previsione alle nuove disposizioni che dovessero essere diramate a seguito dell'istituzione della Rete Odontoiatrica Regionale con DGR 716/2024.

Art.3

Requisiti di accreditamento e Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali, dai Manuali di Autorizzazione ed Accreditamento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.

La Struttura si impegna a mantenere i requisiti di autorizzazione e accreditamento come previsti disciplinati dalla L. 21/2016, DGRM 1571 e 1572 del 16/12/2019.

Art.4

Sistema per il miglioramento della qualità

Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario, da perseguire in uno spirito di piena collaborazione; a tal fine la Struttura si impegna ad adottare un sistema di miglioramento continuo della qualità.

Ai sensi della L. 23.12.1994 n.724, così come regolamentato dall'art. 5 del DPCM del 19.05.1995, ribadito dalla nota del Direttore Generale dell'ASUR, del 19.05.2005, prot. n. 3150/DG, a garanzia del rispetto dei principi di imparzialità e diritto di libera scelta, nonché del rispetto della Carta

Europea dei Diritti del Malato, la Struttura deve predisporre e pubblicizzare un apposito registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, contenente l'elenco delle prestazioni eseguibili, il codice numerico di ciascuna di esse, la sede di erogazione, i tempi medi di attesa per la loro fruizione e l'ammontare della somma da pagare da parte dell'assistito a tariffa intera, per ticket proporzionale o per quota fissa.

Tutti i tempi di attesa devono essere oggetto di ampia diffusione predisponendo un adeguato piano di comunicazione rivolto all'interno agli operatori della Struttura e all'esterno agli utenti.

ART. 5

Contabilizzazione

La Struttura si impegna ad inviare mensilmente all'AST di Ancona la contabilità mensile (fattura elettronica) con distinzione per AST di residenza del paziente e tra residenti marchigiani e non.

Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per AST della Regione Marche e diviso per regioni per i pazienti extraregionali;
- b) dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica.

La liquidazione e il pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro 60 giorni dall'invio nel sistema SDI nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui all'art. 1, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

In caso di ritardato pagamento decorreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Le prestazioni fatturate nel mese di dicembre in favore dei residenti saranno invece oggetto di liquidazione fino al 90% di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 1, mentre il conguaglio finale sarà eseguito dall'AST Ancona a favore della Struttura accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo, fatto salvo l'esito del controllo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a), b) ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

ART. 6

Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per la AST Ancona il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

In merito alla resa del debito informativo relativo alle prestazioni erogate (File C), previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi mediante sistema di trasmissione telematica all'Agenzia Sanitaria Regionale entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni: poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è da considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale.

Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- la struttura è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria;

- la struttura raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle -indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio di competenza salute;
- Funzionari e incaricati dell’AST Ancona possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obbiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza ed in contraddittorio con l’Amministratore Unico Rappresentante della struttura e con l’eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 781/2013;
- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso;
- Qualora i rilievi non siano accolti, l’Amministratore Unico della struttura o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni alla AST Ancona. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

ART. 7

Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'AST AN per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, la AST di Ancona ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

ART. 8

Protezione dei dati personali

Le parti si impegnano a conformarsi ad ogni obbligo previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 concernente la “tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati” (di seguito “GDPR”) nonché alle normative nazionali in materia ed ai provvedimenti dell’Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Ciascuna parte riconosce ed accetta che i dati personali relativi all'altra, nonché i dati personali (es. nominativi, indirizzo email aziendale, ecc.) di propri dipendenti/collaboratori, coinvolti nelle attività di cui alla presente convenzione, saranno trattati in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali (di seguito “Titolare”) per finalità strettamente funzionali alla instaurazione e all’esecuzione della convenzione stessa ed in conformità con l’informativa resa da ognuna ai sensi e per gli effetti del GDPR che ciascuna Parte si impegna sin da ora a portare a conoscenza dei propri dipendenti/collaboratori, nell’ambito delle proprie procedure interne. Resta inteso che i dati personali saranno trattati, secondo principi di liceità e correttezza, in modo da tutelare i diritti e le libertà fondamentali, nel rispetto delle misure tecniche e organizzative idonee adeguate ad assicurare un livello di sicurezza adeguato al rischio, con modalità manuali e/o automatizzate.

Le parti danno atto che l’esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione da parte dell’impresa contraente comporta il trattamento dei dati personali di cui l’AST Ancona è Titolare, cui spetta in via esclusiva ogni decisione in ordine alle finalità e i mezzi del suddetto trattamento.

Pertanto, l’impresa contraente è nominata quale Responsabile del trattamento di detti dati personali da parte del Titolare ai sensi dell’art. 28 del GDPR, tramite atto di designazione allegato alla presente convenzione quale parte integrante e sostanziale.

ART. 9

Nomina del responsabile del trattamento dei dati (allegato 1)

Le parti, come sopra rappresentate, riconoscono che l'oggetto contrattuale comporta il trattamento di dati personali dell'impresa per conto del Titolare, così come disciplinato dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla vigente normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.

In tal senso AST Ancona, come rappresentato ed in qualità di Titolare del trattamento dei Dati connesso all'esecuzione del presente contratto, assicura il rispetto della normativa e l'adeguatezza delle misure adottate. L'impresa contraente, quale Responsabile del Trattamento dei Dati, ai sensi dell'art. 28 GDPR, risponderà solidalmente, ex art. 82 comma 2 GDPR, qualora non adempia agli obblighi specifici previsti o agisca in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni fornite dal Titolare. A tal fine, con la sottoscrizione del presente contratto, l'impresa contraente accetta le istruzioni in materia di trattamento dei dati personali contenute nell'atto di nomina.

Art. 10

Durata

Il presente accordo ha validità **dal 01/01/2024 al 31/12/2025** (salvo scadenza anticipata per effetto dell'applicazione del D.M. Salute del 19/12/2022).

ART. 11

Disposizioni transitorie e finali

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente contratto si fa riferimento alla normativa in materia regionale e nazionale.

Il presente "contratto" sarà registrato solamente in caso d'uso, a cura dell'AST Ancona, secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della struttura accreditata.

La sottoscrizione dell'accordo da parte della struttura è efficace e vincolante al momento della sua apposizione. La sottoscrizione da parte dell'AST AN diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale dell'AST Ancona. Le azioni di committenza definite nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l'AST Ancona, sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie della gestione provvisoria.

Li,

SOC. POLIMEDICAL SRL

Il Legale Rappresentante

Il Direttore AST AN

Dott. Giovanni Stroppa

**ACCORDO PER L'AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA
“AMBULATORI ODONTOIATRICI MASTER GROUP SRL” DI PRESTAZIONI
SPECIALISTICHE DI ODT PER GLI ANNI 2024-2025.**

TRA

L'AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ANCONA, rappresentata dal Dott. Giovanni Stroppa nella sua qualità di Direttore Generale, domiciliato per la carica in Viale Cristoforo Colombo, n. 106 - 60127 Ancona

E

AMBULATORI ODONTOIATRICI MASTER GROUP Srl (P.I. 02561920428) con sede legale in Ancona, in Via Tronto 21/A in persona del legale rappresentante

per la stipula del seguente piano di prestazioni odontoiatriche in regime ambulatoriale da valere per gli anni 2024-2025

PREMESSO

- che in data 30.10.2012 la “Master Group Srl” ha ceduto con atto notarile del Dott. Andrea Massei, Notaio in Ancona, con Repertorio n.15044, raccolta 10.897, registrato in data 9.11.2012 al numero 9.036, agli Ambulatori Odontoiatrici Master Group Srl il Ramo d’Azienda inerente all’attività dei tre ambulatori odontoiatrici siti ad Ancona ed a Falconara M.ma, con Amministratore Unico e Legale Rappresentante della Srl medesima il Sig. Cristiano Lucchetta;
- che la Società Ambulatori Odontoiatrici Master Group Srl, in funzione del Ramo d’Azienda acquisito, è subentrata a tutti gli effetti all’altra società in quanto la variazione riguarda soltanto gli aspetti giuridici ed amministrativi, rimanendo invariati tutti gli aspetti gestionali, professionali e sanitari;
- che la Società Ambulatori Odontoiatrici Master Group Srl è presente sul territorio dell'AST AN con n. 3 Ambulatori Odontoiatrici di seguito indicati:
 - ✓ Ambulatorio di Falconara in Via Rosselli 9/A, cui è stato riconosciuto l’accreditamento di livello eccellente con decreto Dirigente Autorizzazioni e Accreditementi n. 221 del 24/09/2024
 - ✓ Ambulatorio Corso Stamira sito in Ancona, Corso Stamina n. 17, cui è stato riconosciuto l’accreditamento di livello eccellente con decreto Dirigente Autorizzazioni e Accreditementi n. 219 del 24/09/2024
 - ✓ Poliambulatorio Monte D’Ago sito in Ancona alla Via Tiraboschi n.36/G, cui è stato riconosciuto l’accreditamento di livello eccellente con decreto Dirigente Autorizzazioni e Accreditementi n. 222 del 24/09/2024
- che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie per conto del S.S.N, anche con riferimento alla nuova disciplina in materia di accreditamento di cui alla L.R. 21/2016;
- che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie per conto del S.S.N., con particolare riferimento all’assistenza odontoiatrica, dalle seguenti disposizioni:
 - DPCM 12/01/2017 che ha definito ed aggiornato i livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ha dettato i criteri per l’erogabilità delle prestazioni odontoiatriche sub *allegato 4C*;
 - DGRM 315 del 19/03/2018 che ha approvato il “Programma regionale per l’assistenza odontoiatrica in attuazione del D.P.C.M. 12.01.2017. Revoca DGR n. 165/2003”;
- la L. 449/1997 stabilisce che le Regioni, in attuazione della programmazione sanitaria, sono tenute a determinare il limite massimo della spesa sostenibile con le risorse del fondo sanitario per l’acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture pubbliche e private accreditate;
- la Regione Marche dal 2000 ha adottato gli atti di programmazione sanitaria e le direttive per la contrattazione dei piani delle prestazioni tra Aziende sanitarie e strutture accreditate;
- che le deliberazioni della Giunta Regionale riguardanti le prestazioni di ODT ambulatoriale sono la DGRM 1804 del 9/12/2008 e DGRM n. 58 del 18/01/2010;

- che la lettera-contratto sottoscritta per l'anno 2023 e recepita con determina DG/AST n. 363/2024, riporta le stesse condizioni economiche e giuridiche di cui al precedente accordo per gli anni 2021-2022;
- che in assenza di ulteriori accordi regionali in materia, i medesimi tetti di spesa sono confermati per gli anni 2024-2025, fatto salvo il necessario adeguamento del presente accordo a nuove ed ulteriori disposizioni Nazionali e/o Regionali che ne impongono la revisione o la rinegoziazione;
- che il Decreto del Ministro della Salute 26/09/2023 ha modificato il precedente DMS 19/12/2022 concernente «Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie», prorogando al 31 marzo 2024 il termine assegnato alle Regioni e alle Province autonome per adeguare il proprio ordinamento alle disposizioni sulla concorrenza e che la legge di conversione del Decreto Milleproroghe, L. 23 febbraio 2024, n. 18, articolo 4, comma 7 bis ha ulteriormente prorogato lo stesso termine al 31/12/2024;
- che la nota della Regione Marche acquisita al prot. AST 748 del 03/01/2025 ad oggetto "DGR 1450/2024 - Proroga del termine per la presentazione della richiesta di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali pubbliche e private", dà conto:
 - della L. 193/2024 (Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023) che proroga non oltre il 31/12/2026 le disposizioni in materia accreditamento e accordi contrattuali con il SSN ed i relativi termini applicativi del cd. Decreto "concorrenza"
 - del D.L. 202 del 27/12/2024 (cd. Decreto Milleproroghe) in forza del quale il termine per l'adeguamento delle Regioni al DMS "concorrenza" è prorogato al 31/12/2025
 - della automatica proroga al 31/12/2025 del termine di cui alla DGRM 1450/2024, per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio secondo i vigenti manuali di autorizzazione.

La suddetta nota specifica altresì che per tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie che vogliano avere un accordo contrattuale con il SSR tramite le AA.SS.TT. di riferimento, sarà obbligatorio essere in possesso dei requisiti presenti nei vigenti manuali di autorizzazione e accreditamento o almeno aver proceduto, con apposita istanza al SUAP, alla richiesta di autorizzazione allegando apposito cronoprogramma di adeguamento.

Vista la DGRM 1939 del 16/12/2024 che ha approvato il Nomenclatore regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in vigore dal 30/12/2024.

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue

Art. 1

Oggetto del contratto e tetti di spesa

Le parti concordano sul contenuto delle premesse e si danno reciprocamente atto che lo stesso forma parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Le parti con il presente contratto determinano il volume massimo di prestazioni/ le modalità di assistenza / le tipologie delle prestazioni autorizzate che la Struttura si impegna ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati dalle normative nazionali e regionali vigenti in materia.

Le parti convengono che, ai sensi della DGR n.1804 del 9/12/2008 e DGR n.58 del 18/1/2010, il budget assegnato alla struttura Ambulatori Odontoiatrici Master Group srl per gli anni 2024-2025, al netto del ticket per le attività effettuate per i residenti nella Regione Marche, è pari ad **172.426,38 (Intra Marche)** = (pari al consuntivo/Budget anno 2015 abbattuto dello 0,5% ex DGR 1224/2015).

La struttura erogherà le medesime prestazioni e alle medesime condizioni anche a pazienti residenti in altre Regioni italiane; esse verranno riconosciute dall'AST AN entro il tetto di spesa fissato in **€ 294,98** (pari al consuntivo/Budget anno 2015 abbattuto dello 0,5% ex DGR 1224/2015) con le stesse modalità e tariffe previste per le prestazioni agli assistiti della Regione Marche.

Le prestazioni ambulatoriali vengono remunerate secondo le tariffe vigenti di cui alla DGRM n. 5 del 13/01/2015 e, dal 30/12/2024, con le tariffe di cui alla DGRM 1939 del 16/12/2024.

I tetti di spesa sopra individuati per gli anni 2024-2025 saranno automaticamente adeguati alle previsioni di nuovi Accordi o provvedimenti Regionali quando e qualora dovessero intervenire con riferimento all'annualità medesima.

Analoghe revisioni dovranno essere effettuate qualora norme di legge eliminino o introducano nuove quote di partecipazione da parte degli assistiti ed al verificarsi di particolari eventi che potrebbero mutare la situazione dell'utenza.

La gestione dell'attività sanitaria ed amministrativa è completamente demandata alla Struttura che curerà l'accesso degli utenti nei confronti dei quali dovrà esigere e conservare: la documentazione della diagnosi riscontrata; le prestazioni richieste; il numero complessivo, il programma terapeutico previsto.

L'accesso avviene in forma diretta ed anche attraverso il sistema di prenotazione CUP regionale dove vengono previste prime visite e urgenze, come da **DGR n. 808 del 29/09/2015** concernente il Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica.

Art.2

Prestazioni erogabili-Sistema tariffario

La Struttura eroga, al momento della stipula del presente accordo, prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica per tutte le categorie di assistiti indicate nella DGRM 1323/2002 e DGRM 165/2003, nel tetto massimo sopraindicato.

Il complesso delle prestazioni erogabili, fino alla stipula del presente accordo e comunque nelle more del percorso di allineamento di cui all'ultimo comma, deve prevedere, rispetto a quanto previsto per le tipologie LEA, l'ordine prioritario di seguito esplicitato:

A) PRESTAZIONI DI ORTODONZIA PER L'ETA' EVOLUTIVA

Le prestazioni vengono erogate negli ambulatori della Struttura secondo liste di attesa graduate con le seguenti priorità finalizzate alla corretta programmazione del numero dei pazienti che è possibile prendere in carico ai fini del rispetto dei limiti di budget:

- Diversamente abili collaboranti;
- Esenti per reddito;
- Altri utenti LEA

Il numero massimo di pazienti/anno è fissato in un numero pari al numero di pazienti che in base al costo medio della durata del trattamento (calcolato sulla base dei dati storici) consente il rispetto del budget assegnato.

Per la durata del trattamento ortodontico, nei soggetti in età evolutiva, la Struttura è autorizzata ad erogare le prestazioni odontoiatriche necessarie.

B) PROTESI FISSA E MOBILE

Le prestazioni di cui sopra vengono applicate negli ambulatori della Struttura, secondo liste di attesa che terranno conto prioritariamente di:

- Diversamente Abili; Invalidi oltre i 2/3;
- Utenti ospiti presso Strutture Residenziali;
- Esenti per reddito;
- Altri utenti LEA

Per quanto concerne la fornitura di materiali, dispositivi e manufatti ortodontici, di manufatti di protesi fissa o mobile forniti ai pazienti, questi sono a totale carico degli utenti, ai sensi della circolare n°100/scps/21.4075 del 1 aprile 97 Ministero Sanità – Dipartimento della Programmazione.

Il tetto di spesa di Euro **172.426,38** (= complessivo si intende: insuperabile, salvo nuovi accordi sottoscritti o diverse determinazioni regionali).

Qualora, in sede di compensazione della Mobilità Sanitaria da parte della Regione Marche emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte della Struttura, il danno verrà posto a carico della medesima.

La Struttura è tenuta a fornire mensilmente il riepilogo delle prestazioni erogate a totale o parziale carico del Servizio Sanitario Nazionale, al lordo ed al netto delle quote di partecipazione dovute dagli utenti, rimosse direttamente dalla struttura.

Il debito informativo relativo al flusso della specialistica ambulatoriale riguarda tutte le prestazioni erogate, comprese quelle coperte per intero dalla quota ticket.

Le prestazioni da ricomprendere all'interno del budget assegnato sono distribuite con possibile uniformità (tendenzialmente mensile), nel corso dell'anno.

Ove la Struttura non riesca a rispettare tale uniformità per ragioni connesse con l'afflusso e con il tipo di clientela operante in libera scelta, ed esaurisca anticipatamente il budget assegnato, avrà comunque diritto al pagamento integrale del tetto concordato, nei tempi e nei modi previsti all'art.5.

È fatta salva la possibilità di riconoscere alla struttura l'adeguamento automatico del tetto in ossequio a nuove disposizioni Regionali nel caso in cui sia predisposto uno specifico stanziamento di somme aggiuntive da parte della Regione Marche.

Ferma restando l'applicazione nel periodo transitorio delle suddette condizioni di erogabilità, a partire dalla formale stipula del presente accordo la struttura si impegna ad avviare il percorso di allineamento a quanto stabilito nel DPCM 12.01.2017 e meglio declinato con DGR 315/2018 in merito alla modalità di accesso alle prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica erogabili dal SSN, compatibilmente con l'adeguamento del sistema pubblico alle nuove modalità e percorsi. Si fa riserva di adeguare tali previsione alle nuove disposizioni che dovessero essere diramate a seguito dell'istituzione della Rete Odontoiatrica Regionale con DGR 716/2024.

Art.3

Requisiti di accreditamento e Standards di qualità

La Struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dal D. Lgs 502/92 e s.m. e i., dal DPR 14.1.97, dalla L.R. 21/2016 e successive DGRM 1571 e 1572 del 16/12/2019.

La Struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente accordo con una dotazione di personale:

- del ruolo sanitario, con titoli e specialità come da normative vigenti;
- tecnico ed amministrativo come da disposizioni nazionali vigenti.

Questa AST si riserva il diritto di compiere, in ogni tempo e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento e il rispetto dei requisiti autorizzativi e di accreditamento e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate di cui ai commi precedenti.

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia di analisi chimico cliniche, dai Manuali di Autorizzazione ed Accreditamento adottati dalla Regione Marche e *ratione temporis* vigenti, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.

Art.4

Sistema per il miglioramento della qualità

Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario, da perseguire in uno spirito di piena collaborazione; a tal fine la Struttura si impegna ad adottare un sistema di miglioramento continuo della qualità.

- a) Ai sensi della L. 23.12.1994 n.724, così come regolamentato dall'art. 5 del DPCM del 19.05.1995, ribadito dalla nota del Direttore Generale dell'ASUR, del 19.05.2005, prot. n. 3150/DG, a garanzia del rispetto dei principi di imparzialità e diritto di scelta, e del rispetto della Carta Europea dei Diritti del Malato, la Struttura deve predisporre e pubblicizzare un apposito registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, contenente l'elenco delle prestazioni eseguibili, il codice numerico di ciascuna di esse, la sede di erogazione, i tempi medi di attesa per la loro fruizione e l'ammontare della somma da pagare da parte dell'assistito a tariffa intera, per ticket proporzionale o per quota fissa.
- b) Tutti i tempi di attesa devono essere oggetto di ampia diffusione predisponendo un adeguato piano di comunicazione rivolto all'interno agli operatori della Struttura e all'esterno agli utenti.

Art. 5

Contabilizzazione

La Struttura si impegna ad inviare mensilmente all'AST AN la contabilità mensile (fattura elettronica) con distinzione per AST di residenza del paziente.

Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per AST Marche;

- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni effettuate a pazienti extraregionali;
- c) dal riepilogo finale del File C come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica;

La liquidazione e il pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro 60 giorni dalla loro ricezione nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 1, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

In caso di ritardato pagamento decorreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Le prestazioni fatturate nel mese di dicembre in favore dei residenti e dei non residenti saranno invece oggetto di liquidazione fino al 90% di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 1., mentre il conguaglio finale sarà eseguito dall'AST a favore della Struttura accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo, fatto salvo l'esito del controllo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a),b),c), ovvero la rilevazione dell'incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti. Qualora, inoltre, in sede di compensazione di mobilità sanitaria da parte della Regione Marche, emergessero situazioni di perdita di quote di mobilità attiva imputabili ad errori di documentazione da parte della struttura, il danno verrà posto a carico della medesima, salvo possibilità di rettifica.

Art. 6

Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'AST AN il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate (File C), previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni.

Poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è a regime, esso viene preso a base dai competenti Ministeri per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale. Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- il Presidio è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria.
- Il Presidio raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio del Servizio Salute
- Funzionari e incaricati dell'AST AN possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza e in contraddittorio con il Legale Rappresentante del Presidio e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM 781 del 28/05/2013.
- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso.
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Presidio o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni all'AST AN. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

Art. 7

Contenzioso

Eventuali inadempienze agli obblighi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'AST AN per iscritto con fissazione di un termine per il corretto adempimento, trascorso inutilmente il quale, l'AST AN

ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento istituzionale.

ART. 8

Protezione dei dati personali

Le parti si impegnano a conformarsi ad ogni obbligo previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 concernente la “tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati” (di seguito “GDPR”) nonché alle normative nazionali in materia ed ai provvedimenti dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Ciascuna parte riconosce ed accetta che i dati personali relativi all'altra, nonché i dati personali (es. nominativi, indirizzo email aziendale, ecc.) di propri dipendenti/collaboratori, coinvolti nelle attività di cui alla presente convenzione, saranno trattati in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali (di seguito “Titolare”) per finalità strettamente funzionali alla instaurazione e all'esecuzione della convenzione stessa ed in conformità con l'informativa resa da ognuna ai sensi e per gli effetti del GDPR che ciascuna Parte si impegna sin da ora a portare a conoscenza dei propri dipendenti/collaboratori, nell'ambito delle proprie procedure interne. Resta inteso che i dati personali saranno trattati, secondo principi di liceità e correttezza, in modo da tutelare i diritti e le libertà fondamentali, nel rispetto delle misure tecniche e organizzative idonee adeguate ad assicurare un livello di sicurezza adeguato al rischio, con modalità manuali e/o automatizzate.

Le parti danno atto che l'esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione da parte dell'impresa contraente comporta il trattamento dei dati personali di cui l'AST AN è Titolare, cui spetta in via esclusiva ogni decisione in ordine alle finalità e i mezzi del suddetto trattamento.

Pertanto, l'impresa contraente è nominata quale Responsabile del trattamento di detti dati personali da parte del Titolare ai sensi dell'art. 28 del GDPR, tramite atto di designazione allegato alla presente convenzione quale parte integrante e sostanziale.

ART. 9

Nomina del responsabile del trattamento dei dati (allegato 1)

Le parti, come sopra rappresentate, riconoscono che l'oggetto contrattuale comporta il trattamento di dati personali dell'impresa per conto del Titolare, così come disciplinato dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla vigente normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.

In tal senso l'AST AN, come rappresentato ed in qualità di Titolare del trattamento dei Dati connesso all'esecuzione del presente contratto, assicura il rispetto della normativa e l'adeguatezza delle misure adottate. L'impresa contraente, quale Responsabile del Trattamento dei Dati, ai sensi dell'art. 28 GDPR, risponderà solidalmente, ex art. 82 comma 2 GDPR, qualora non adempia agli obblighi specifici previsti o agisca in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni fornite dal Titolare. A tal fine, con la sottoscrizione del presente contratto, l'impresa contraente accetta le istruzioni in materia di trattamento dei dati personali contenute nell'atto di nomina.

Art. 10

Durata e Disposizioni transitorie e finali

Il presente accordo ha validità dal **01/01/2024 al 31/12/2025** (salvo scadenza anticipata per effetto dell'applicazione del D.M. Salute del 19/12/2022), ferma restando l'osservanza della normativa in materia autorizzazione e accreditamento, come da L.R. 21/20016, DGRM 1571 e 1572 del 16/12/2019.

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente contratto si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale vigente in materia.

Il presente "contratto" sarà registrato solamente in caso d'uso, a cura dell'AST AN, secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della struttura accreditata.

La sottoscrizione dell'accordo da parte della struttura è efficace e vincolante al momento della sua apposizione. La sottoscrizione da parte dell'AST AN diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dell'accordo con determina del Direttore Generale AST AN. Le azioni di committenza definite nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l'AST AN sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie della gestione provvisoria.

Il presente accordo sarà adeguato o se necessario ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Li,

Ambulatori Odontoiatrici Master Group srl
Il Legale Rappresentante

Il Direttore AST AN
Dott. Giovanni Stroppa