

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI ANCONA

Oggetto: DGR 1043/2022 – Approvazione Accordo con la Labor SpA Rete di Impresa “CASA DI CURA VILLA IGEA” E “CASA DI CURA VILLA SERENA” – Anno 2026

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente determina di cui costituisce parte integrante e sostanziale e 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 costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Prendere atto di tutto quanto previsto nella DGRM 1043 del 08/08/2022 ad oggetto “*Approvazione accordo con l’AIOP e le Case di Cura aderenti alla rete d’impresa denominata “Casa di Cura delle Marche per l’anno 2022 e modifica della DGR 709/2014”.*”
3. Recepire ed approvare lo schema di accordo contrattuale tra l’AST Ancona e la Labor SpA C.F. 00204460422 - Rete di impresa Villa Igea e Villa Serena redatto in conformità alla deliberazione di cui al punto che precede, valevole per l’anno 2026 ed allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale (allegato n.1).
4. Dare atto che l’Accordo in allegato disciplina l’erogazione da parte delle Rete di Impresa Case di Cura Villa Igea e Villa Serena, in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale, di prestazioni di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale in favore di pazienti residenti nella Regione Marche o in altre Regioni d’Italia nell’ambito del tetto di spesa assegnato con DGRM 1043/2022.
5. Dare atto, inoltre, che l’Accordo di cui sopra riconosce alla Labor Spa le prestazioni sanitarie erogate agli stranieri di cui all’art. 35 del D.Lgs n. 286/1998 in possesso del codice STP richieste dai Presidi Sanitari/Distretti dell’AST Ancona o dalle altre Aziende Sanitarie della Regione Marche secondo le disposizioni diramate dal Servizio Sanità della Regione Marche con nota prot. 742295/2018, dando mandato alla competente Direzione Amministrativa Ospedaliera di liquidare gli importi fatturati secondo le modalità e le condizioni previste nel contratto in allegato.
6. Dare atto che il tetto di spesa complessivamente riconosciuto alla Rete di Impresa Labor SpA per l’anno 2026 per attività di ricovero e specialistica ambulatoriale per i residenti nella Regione Marche e per i residenti fuori Regione, sulla base della DGR 1043/2022, è di complessivi € 28.039.689,51.



7. Specificare che il costo connesso all'esecuzione del presente atto risulta conforme ai budget di spesa complessivamente assegnati alla Rete di Impresa Labor Spa con la DGRM 1043/2022, inoltre è coerente con quanto previsto nel BPE di cui alla Determina DG AST 55 del 30/01/2026 e trova copertura nelle relative prenotazioni di spesa anno 2026:
- conto economico 0505010101 AV2TERR 1 / 3 Ricoveri Regione
 - conto economico 0505010103 AV2TERR 2 / 3 Ricoveri Fuori Regione
 - conto economico 0505060101 AV2TERR 6/6 Specialistica Ambulatoriale Regione
 - conto economico 0505060103 AV2TERR 7/6 Specialistica Ambulatoriale Fuori Regione
8. Notificare il presente atto per quanto di rispettiva competenza:
- Ai componenti del Controllo e Verifica Prestazioni Sanitarie dell'AST Ancona per quanto disposto all'art. 4 "Appropriatezza e rispetto delle soglie minime di volume di attività e controlli sull'appropriatezza".
 - Al Dirigente dell'U.O.C. Gestione Flussi Informativi ed Informatici dell'AST Ancona come disposto nell'art. 11 "Flussi Informativi".
 - Al Dirigente Direzione Amministrativa Ospedaliera per quanto previsto all'art. 9 dell'Accordo "Assistenza Sanitaria per gli stranieri non iscritti al SSN – Decreto Lgs 286/1998".
9. dare atto che, a norma dell'art. 39, comma 8, della L.R. 19/2022, la presente determina è efficace dalla data di pubblicazione all'Albo on line aziendale;
10. 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)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

U.O.C. Convenzioni Strutture Private Accreditate e Trasp.Sanitari–Distretti Sanitari Jesi e Ancona

QUADRO NORMATIVO E ATTI AMMINISTRATIVI DI RIFERIMENTO:

Legge 27.12.1997 n. 449;

Decreto Legislativo 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.

D.P.C.M. 12.01.2017 recanti i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza;

Legge Regionale 17.07.96 n. 26, all'art.35, c.10;



DGRM 1636 del 27/12/2016 "Case di Cura private multi specialistiche accreditate della Regione Marche. Intesa con Rete d'Impresa, denominata "Casa di Cura delle Marche". (Sub reti Case di Cura della AV2; Case di Cura AV3 e Case di Cura AV4/5). Accordo per gli anni 2016-2017-2018";

Direttiva dell'ASUR n. 1 del 22.02.2008 avente ad oggetto: "Direttiva per la gestione dei rapporti contrattuali con le strutture private accreditate per l'anno 2008" successivamente confermata con nota prot n. 12111 del 31/05/2011;

DGRM 709 del 09/06/2014 "Aggiornamento tariffe per prestazione di assistenza ospedaliera per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche".

DGRM 1468/2014 e smi - nomenclatore regionale per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

DGRM 1939 del 16/12/2024 con cui dal 30/12/2024 viene disposta l'applicazione del DM 23/06/2023 che determina le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

DGRM 978 del 05/08/2019 "Approvazione accordo con l'AIOP e le case di cura aderenti alla rete d'impresa denominata "Casa di Cura delle Marche", per gli anni 2019-2020-2021";

DGRM 1516 del 02/02/2019 "Approvazione dello schema di accordo-quadro con le Case di Cura mono-specialistiche accreditate della Regione Marche per gli anni 2019-2020-2021 ed integrazione della D.G.R. n. 978 del 05.08.2019".

DGRM 1489 del 25/11/2019 "Nuove disposizioni in materia di controlli interni ed esterni delle prestazioni sanitarie ospedaliere degli erogatori pubblici e privati convenzionati. Revoca DGR n. 781/2013".

DGRM 1043 del 8/8/2022 "Approvazione accordo con l'AIOP e le Case di Cura aderenti alla rete d'impresa denominata "Casa di Cura delle Marche", per l'anno 2022 e modifica della DGR 709/2014

DGRM 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".

Nota del Dipartimento salute della Regione Marche al prot. 748/AST-AN/AFFGEN/A del 3.1.2025 con oggetto: "DGR 1450/2023 - Proroga del termine per la presentazione della richiesta di Autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali, pubbliche e private" che ha prorogato il termine per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio secondo i requisiti presenti nei vigenti manuali di autorizzazione al 31/12/2025.

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)

Nota della Regione Marche acquisita al prot. AST 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".

Determina DG AST AN n. 55 del 30 gennaio 2026 "Adozione del Bilancio Preventivo Economico 2026 e Bilancio Pluriennale 2026-2028"



L. 21.02.2025 n. 15, art. 4, comma 7 di conversione in legge con modificazioni del D.L. 202 del 27/12/2024 (cosiddetto Decreto Milleproroghe).

DGRM 231 del 25/02/2025 "Adozione del Manuale RAO - Allegato C del Piano Nazionale Governo Liste di Attesa 2019-21 (PNGLA 2019-21) e allineamento al Decreto Ministeriale del 25 novembre 2024 sulle nuove tariffe"

Nota della Regione Marche acquisita al prot. AST 222655 del 17/12/2025 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- Integrazione

Determina DG AST ANCONA n. 88 del 24 febbraio 2026: DGR 1043/2022 – APPROVAZIONE ACCORDO CON LA LABOR SPA Rete di impresa "CASA DI CURA VILLA IGEA" E " CASA DI CURA VILLA SERENA" – ANNI 2024-2025".

Premessa

Il presente documento istruttorio, stante il contenuto ad un tempo amministrativo e sanitario, viene elaborato congiuntamente dal Dirigente U.O.C. Strutture private accreditate e trasporti sanitari e dai Direttori dei Distretti 5 di Jesi e 7 di Ancona, i cui Responsabili sottoscrivono la proposta di determinazione medesima assumendone la responsabilità, per quanto di rispettiva competenza e nella loro precipua qualità.

La Labor SpA, C.F. 00204460422, con sede in Ancona in via Maggini n. 200, è la società titolare e gestore della Rete di Impresa Case di Cura Multispecialistiche Villa Igea di Ancona e Villa Serena di Jesi.

La Casa di Cura Villa Igea con sede in Ancona, Via Maggini n.200 codice struttura 110036 è accreditata con Decreto n.214 ACR del 22/06/2018 *"L.R.N.21/2016 - L.R. N.7/2017 – Rinnovo Accreditamento Istituzionale della Struttura Sanitaria denominata "Casa Di Cura "Villa Igea" - Per L'erogazione Di Prestazioni In Regime Di Ricovero Ospedaliero A Ciclo Continuativo e/o Diurno e in Regime Ambulatoriale, Lungodegenza Post-Acuzie, medicina generale chirurgia generale e ortopedia in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno, con una dotazione di 124 posti letto, in regime Ambulatoriale per le seguenti discipline: specialistiche mediche, chirurgiche, punto prelievi, diagnostica per immagini, endoscopia digestiva, dermatologia, otorinolaringoiatria, oculistica, urologia, analgesia"*.

La Casa di Cura Villa Serena con sede a Jesi Via Di Colle Onorato n. 2, codice struttura 110038, risulta accreditata con Decreto del Dirigente ACR n. 118 del 26/06/2014 la cui efficacia è stata ulteriormente prorogata con le DD.GG.RR. 1539/2016, 1446/2017, 378/2019 e da ultimo DGR 466/2021 fino al 31/12/2021.

La Regione Marche ha emanato il Decreto n. 334/ACR del 01.09.2016 ad oggetto: "L.R.N.20/2000–Art.7, Comma 3–Verif. Congruita' - Trasformazione Di Posti Letto Di Una Struttura Sanitaria Denominata "Casa Di Cura Privata Villa Serena"– Situata In Via Colle Onorato,2 – Comune Di Jesi (An)" che riconosce la congruità della seguente dotazione:

n. 24 posti letto di Lungodegenza (cod.60);

n. 50 posti letto di Riabilitazione (cod.56);

n. 20 posti letto di RSA

per una dotazione complessiva di n.94 posti letto;



Con provvedimento n. 11/2023, rilasciato dal comune di Jesi, la Casa do Cura privata Villa Serena è stata autorizzata ad effettuare prestazioni di diagnostica per immagini da erogare in regime ambulatoriale.

Per l'esercizio dell'attività di ricovero per acuti, lungodegenza – post-acuzie, riabilitazione (cod.56) e specialistica ambulatoriale trova applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale nonché l'accordo raggiunto tra la Regione Marche e le strutture multi-specialistiche private convenzionate, recepito con DGRM 1043 del 8/8/2022 *"Approvazione accordo con l'AIOP e le Case di Cura aderenti alla rete d'impresa denominata "Casa di Cura delle Marche", per l'anno 2022 e modifica della DGR 709/2014"* cui viene fatto espresso e integrale rinvio.

Il suddetto Accordo quadro regionale é inteso:

- ad ottimizzare la funzione complementare ed integrativa delle Case di Cura multi-specialistiche private accreditate rispetto alla rete di offerta pubblica, nel perseguimento degli obiettivi strategici del Servizio Sanitario Regionale e presenta elementi di innovazione rispetto al precedente accordo di cui alla DGR n. 978/2019. In primo luogo, alla luce del progressivo potenziamento dell'attività istituzionale svolta dalle strutture pubbliche per il contenimento dei tempi di attesa, della contestuale attivazione di azioni volte al recupero di appropriatezza delle prestazioni insieme al selettivo incremento della produzione da parte dei medesimi erogatori, in una logica volta al riequilibrio delle risposte clinico-assistenziali sul territorio vengono rimodulati i progetti di riduzione dei tempi di attesa e di recupero della mobilità passiva previsti nell'accordo. Tali linee progettuali vengono inoltre orientate in maniera più specifica verso ambiti di attività collegati ai bisogni di salute dei cittadini, tra i quali, la riduzione dei tempi di attesa per prestazioni di cui al Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa, la gestione dei ricoveri trasferiti dai Pronto Soccorso della rete ospedaliera pubblica e della casistica in post-acuzie, un piano di committenza maggiormente appropriato per le attività volte al recupero della mobilità sanitaria verso altre Regioni;
- ad assegnare agli erogatori privati il contributo finalizzato ai progetti relativi alle Liste di Garanzia ed alla Riduzione dei Tempi di Attesa in coerenza alla rimodulazione del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa di cui alla DGR n. 490/2022;
- a favorire un orientamento delle Case di Cura multispecialistiche private verso una produzione più qualificata, diminuendo al contempo le prestazioni potenzialmente inappropriate e prevedere una riconversione selettiva delle prestazioni ospedaliere in mobilità attiva interregionale di "Non Alta Specialità" con prestazioni di "Alta Specialità", fermo restando il finanziamento complessivo per tale ambito;
- a stabilire che a decorrere dal 01.01.2022 le tariffe dei DRG per acuti non potenzialmente inappropriate, relative alle strutture della Tipologia C, per le quali la DGR n. 709/2014 prevede un abbattimento tariffario del 5% rispetto alle tariffe stabilite con il DM 18.10.2012, nonché quelli per le quali prevede tariffe valorizzate a "TUC" 2012, vengano maggiorate con tariffe abbattute del 1% rispetto a quelle stabilite con DM 18.10.2012. La tariffa dei ricoveri ospedalieri di riabilitazione cardiologica (codice 56, MDC 5) per le strutture della Tipologia C, di cui alla DGR n. 709/2014, viene altresì aggiornata con una tariffa abbattuta del 1% rispetto a quella stabilita con DM 18.10.2012 con l'impegno contestuale degli erogatori privati al rispetto dei CCNL.



Nelle more dell'applicazione del nuovo tariffario nazionale previsto dall'art. 280 della Legge 248/2021, vengono applicate a tutte le prestazioni ospedaliere le tariffe regionali fissate con DGR n. 709/2014 con le modifiche apportate, a decorrere dal 1/1/2022, dall'Allegato B della DGRM 1043 del 8/8/2022.

Per la Labor SpA, in considerazione del perdurare dei tetti di spesa fissati dall'art. 15, comma 14, della L. 135/2012, a fronte della suddetta revisione tariffaria dei ricoveri ospedalieri non può corrispondere un incremento del Budget di spesa.

Le Case di Cura si impegnano pertanto ad una sistematica revisione dei criteri di appropriatezza dei ricoveri, con spostamento verso il regime ambulatoriale o residenziale di tutte le prestazioni erogabili in tali livelli assistenziali, al fine di orientare l'offerta verso gli ambiti più idonei alle esigenze dell'utenza ed alla programmazione regionale.

In merito alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale si conferma per l'anno 2026 l'applicazione del nomenclatore regionale recepito con DGR 1939 del 16/12/2024, dal 30.12.2024 e di cui al D.M. 23.06.2023 che determina le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni in esame.

Secondo quanto disposto dal Decreto n. 7/SAN del 30/03/2018, relativamente alle ricette dematerializzate prescritte all'interno della Regione riguardanti le prestazioni ambulatoriali di colonscopia (codice 45.23), nei casi in cui durante l'esecuzione della procedura si dovesse rendere necessario effettuare una biopsia, onde evitare di procedere con una ulteriore successiva procedura con conseguenti maggiori disagi per l'assistito, è possibile per la struttura erogante sostituire la prestazione prescritta sopracitata con la prestazione con codice 45.25 (biopsia endoscopica dell'intestino crasso), in quanto appartenente alla stessa branca specialistica. Analogamente, nel caso in cui si renda necessaria l'asportazione di uno o più polipi, la prestazione prescritta sopracitata (45.23) potrà essere sostituita in fase di erogazione con la prestazione della medesima branca con codice 45.42 (polipectomia endoscopica dell'intestino crasso). Le eventuali variazioni effettuate dagli erogatori saranno oggetto di specifico monitoraggio. Per le prestazioni erogate in regime di mobilità sanitaria, è esclusa la possibilità di variare le prestazioni in fase di erogazione.

Per quanto attiene l'appropriatezza in regime di ricovero la Rete di Impresa AST Ancona, in modo analogo alle strutture pubbliche, si impegna al rispetto delle regole di cui ai Decreti n. 20 del 27/09/2021, n.6 del 20/02/2020, n. 13/RAO del 06/05/2019, n.28/RAO del 21/09/2018, n.08/RAO del 05/04/2016, n. 12/RAO del 28/04/2016, n.20/RAO del 26/07/2016, ed alle DDGR n. 952/2019, n. 1489/2019 e n. 448/2023 ed accetta conseguentemente gli eventuali abbattimenti tariffari nel caso in cui i CVPS aziendali AST Ancona rilevino il non rispetto delle modalità di ricovero e durata dello stesso.

Preso atto di quanto comunicato con nota di chiarimenti al prot. 198295/23/11/2022 dalla Regione Marche in merito alla modalità di abbattimento delle prestazioni di riabilitazione cod. 56 segnatamente alla cardiologia riabilitativa MDC5.

Viene fatto richiamo e rinvio a quanto previsto dall'accordo contrattuale allegato A alla DGR 1043/22 ed integralmente riportato nell'accordo allegato al presente atto, relativamente ai seguenti punti:



- Appropriatelyzza e rispetto delle soglie minime di volume di attività
- Modalità di accesso all'attività di ricovero per acuti
- Flussi informativi
- Mobilità attiva
- Progetti per la gestione delle Liste di Garanzia e Tempi di Attesa
- Progetto Contenimento e Recupero Mobilità Passiva.

Budget di spesa per residenti anno 2026

Tabella I: Budget Attività Ordinaria annuale Case di Cura Multispecialistiche (DGR 1043/22 Allegato A)

		Degenze	Ambulatoriali	TOTALE anno 2026
Rete di Impresa AST ANCONA	Villa Igea	12.026.851,35	1.197.726,14	13.224.577,49
	Villa Serena	4.363.991,10	777.562,92	5.141.554,02
	Totale RTI AST ANCONA*	16.390.842,45	1.975.289,06	18.366.131,51

In particolare nell'anno 2026 la committenza dell'attività di specialistica ambulatoriale relativamente alle prestazioni PNGLA e alle prestazioni che rilevano particolari criticità deve essere orientata alla realizzazione del contenimento delle liste di attesa come discusso, in ordine alla committenza anno 2026, nell'incontro intervenuto il 04/06/2026 c/o la Direzione AST Ancona debitamente verbalizzato e di cui si riporta il contenuto nei suoi punti sostanziali:

- per l'anno 2026 la Direzione AST con comunicazione al prot. 85128 del 30/04/2025 ha inoltrato alle Strutture convenzionate tra cui la Rete di Impresa Labor SpA il piano di prestazioni come riportato all'art. 3 dell'Accordo relativo al fabbisogno delle prestazioni di specialistica ambulatoriale dell'AST di Ancona che è stato oggetto di ulteriore e specifico confronto nell'incontro intervenuto il 05/05/2026 con tutte le strutture interessate.
- La Rete di Impresa Labor Spa a fronte di tale proposta con nota al prot. 101177 del 27/05/2026 ha dato la disponibilità, sulla base delle proprie potenzialità di strumenti e di personale, alla effettuazione da parte delle Case di Cura Villa Igea e Villa Serena di un piano di prestazioni di specialistica ambulatoriale. Tale volume di attività comporta un travaso di risorse dall'attività di ricovero all'attività di specialistica nel rispetto delle percentuali stabilite dalla DGRM 1043/2022 e sarà oggetto di costante monitoraggio con possibilità di adeguamento dello stesso all'evoluzione del fabbisogno riscontrato dall'AST.
- E' prevista una riduzione dell'attività di riabilitazione nutrizionale (COD 56) la cui committenza dovrà essere limitata ad assistiti della AST AN fermo restando la presa in carico dei pazienti già autorizzati dai Distretti territorialmente competenti da considerarsi ad esaurimento. La riduzione di tale attività viene trasferita a favore dell'attività di specialistica ambulatoriale e della chirurgia in via prioritaria branca ginecologica.
- E' prevista altresì una riduzione dell'attività chirurgica bariatrica di Villa Igea in favore dell'attività di chirurgia (branca ginecologica) e della specialistica ambulatoriale per i residenti.



- A fronte della richiesta di aumento dell'attività di lungodegenza (COD 60) la Società fa presente che al momento attuale non è in condizione di far fronte alla stessa per irreperibilità di risorse umana, in particolare di infermieri e fisioterapisti e pertanto si impegna a mantenere la produzione attuale.

Compensazioni e riequilibrio del Budget ordinario assegnato a favore dei residenti della Regione

Per ogni singola struttura, previa intesa con l'AST di Ancona, potranno essere effettuate compensazioni tra le attività anche di differente livello assistenziale, nei limiti del 15% del budget ordinario a favore dei residenti della Regione complessivamente assegnato alla struttura stessa, di cui alla tabella 1.

La ulteriore redistribuzione, sempre nei limiti del 15% del budget ordinario di ciascuna struttura, oltre che all'interno della singola struttura, potrà essere effettuata come previsto dall'Accordo in allegato (art. 3) tra le due strutture della Rete d'Impresa AST Ancona.

Va dato altresì atto delle comunicazioni di chiarimento pervenute dalla Regione Marche, acquisite al prot.:

N. 29609/DG ASUR del 20/10/2017 con riferimento alla rimodulazione dei budget di spesa previsti dalla DGR 1636/2016 e con riferimento al limite massimo di spesa per la mobilità attiva da intendersi riferito alla Rete di Impresa AST di Ancona;

N. 140108/ASUR AV2 AFFGEN del 6/9/2017 secondo cui il tetto di mobilità attiva programmata deve intendersi indistintamente riferito alla Rete di Impresa AST ANCONA;

Tabella 2: RTI AST AN Budget Attività Mob.Attiva 2026 comprensivo della "Alta Specialità"

	Budget annuale (prestazioni ambulatoriali)	BUDGET annuale (Degenze DRG "Alta Specialità")	BUDGET annuale (Degenze DRG "Non Alta Specialità")	BUDGET annuale (TOTALE)
Villa Igea	46.845,17	2.270.760,41	3.984.471,42	6.302.077,00
Villa Serena	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale RTI AST ANCONA	46.845,17	2.270.760,41	3.984.471,00	6.302.077,00
Budget totale anno 2026 mobilità attiva da intendersi riferito alla Rete di Impresa AST Ancona come da chiarimento reso con comunicazione del Servizio Salute Marche al prot. n. 140108/06/09/2017/ASURAV2/AFFGEN/A				

Tabella 3: Budget 2026 progetti per la gestione Liste di Garanzia e Tempi di Attesa

Risorse per la gestione liste di garanzia e riduzione dei tempi di attesa annuale Rete di Impresa AST ANCONA	Budget annuale (Liste di garanzia + TdA)
--	--



Villa Igea	511.481,00
Villa Serena	
Totale RTI AST ANCONA	511.481,00

Tabella 4: RTI AST AN Budget 2026 - progetti di contenimento e recupero mobilità passiva

Interventi su RMP anno 2026 Rete di Impresa AST ANCONA	
	Budget annuale
Villa Igea	2.860.000,00
Villa Serena	0,00
Totale RTI AST ANCONA	2.860.000,00

L'accordo contrattuale prevede l'assegnazione di risorse destinate a prestazioni in favore di Residenti nella Regione Marche o in altre Regioni di Italia e pertanto le prestazioni che la Casa di Cura ha erogato o erogherà agli stranieri di cui all'art. 35, comma 6, del D.Lgs n. 286/1998 in possesso del codice STP su richiesta dei Distretti/Presidi dell'AST Ancona o altre Aziende del SSR andranno riconosciute alla Labor spa nei termini di legge e sulla base delle disposizioni diramate dal Servizio Sanità della Regione Marche con nota prot. 742295/2018 alla quale si fa integralmente rinvio.

In riferimento, infine, all'applicazione della normativa sulla Privacy, l'Accordo allegato stabilisce come la Rete di Impresa AST Ancona si impegni a svolgere le prestazioni sanitarie nel pieno rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), così come integrato con le modifiche introdotte dal D. Lgs. 10.08.2018, n. 101 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).

Il costo connesso all'esecuzione del presente atto risulta conforme ai budget di spesa complessivamente assegnati alla Rete di Impresa Labor Spa con la DGRM 1043/2022 ed inoltre è coerente con quanto previsto nel BPE di cui alla Determina DG AST 55 del 30/01/2026.

Si specifica che il costo complessivo del presente atto, pari ad € 28.039.689,51, trova copertura nelle relative prenotazioni di spesa anno 2026:

VILLA IGEEA e VILLA SERENA

conto economico 0505010101 AV2TERR 1 / 3 Ricoveri Regione
 conto economico 0505010103 AV2TERR 2 / 3 Ricoveri Fuori Regione
 conto economico 0505060101 AV2TERR 6/6 Specialistica Ambulatoriale Regione
 conto economico 0505060103 AV2TERR 7/6 Specialistica Ambulatoriale Fuori Regione

Per quanto sopra premesso



SI PROPONE

11. le premesse al documento istruttorio costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.
12. Prendere atto di tutto quanto previsto nella DGRM 1043 del 08/08/2022 ad oggetto *"Approvazione accordo con l'AIOP e le Case di Cura aderenti alla rete d'impresa denominata "Casa di Cura delle Marche per l'anno 2022 e modifica della DGR 709/2014"*.
13. Recepire ed approvare lo schema di accordo contrattuale tra l'AST Ancona e la Labor SpA C.F. 00204460422 - Rete di impresa Villa Igea e Villa Serena redatto in conformità alla deliberazione di cui al punto che precede, valevole per l'anno 2026 ed allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale (allegato n.1).
14. Dare atto che l'Accordo in allegato disciplina l'erogazione da parte delle Rete di Impresa Case di Cura Villa Igea e Villa Serena, in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale, di prestazioni di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale in favore di pazienti residenti nella Regione Marche o in altre Regioni d'Italia nell'ambito del tetto di spesa assegnato con DGRM 1043/2022.
15. Dare atto, inoltre, che l'Accordo di cui sopra riconosce alla Labor Spa le prestazioni sanitarie erogate agli stranieri di cui all'art. 35 del D.Lgs n. 286/1998 in possesso del codice STP richieste dai Presidi Sanitari/Distretti dell'AST Ancona o dalle altre Aziende Sanitarie della Regione Marche secondo le disposizioni diramate dal Servizio Sanità della Regione Marche con nota prot. 742295/2018, dando mandato alla competente Direzione Amministrativa Ospedaliera di liquidare gli importi fatturati secondo le modalità e le condizioni previste nel contratto in allegato.
16. Dare atto che il tetto di spesa complessivamente riconosciuto alla Rete di Impresa Labor Spa per l'anno 2026 per attività di ricovero e specialistica ambulatoriale per i residenti nella Regione Marche e per i residenti fuori Regione, sulla base della DGR 1043/2022, è di complessivi € 28.039.689,51.
17. Specificare che il costo connesso all'esecuzione del presente atto risulta conforme ai budget di spesa complessivamente assegnati alla Rete di Impresa Labor Spa con la DGRM 1043/2022, inoltre è coerente con quanto previsto nel BPE di cui alla Determina DG AST 55 del 30/01/2026 e trova copertura nelle relative prenotazioni di spesa anno 2026:
 - conto economico 0505010101 AV2TERR 1 / 3 Ricoveri Regione
 - conto economico 0505010103 AV2TERR 2 / 3 Ricoveri Fuori Regione
 - conto economico 0505060101 AV2TERR 6/6 Specialistica Ambulatoriale Regione
 - conto economico 0505060103 AV2TERR 7/6 Specialistica Ambulatoriale Fuori Regione
18. Notificare il presente atto per quanto di rispettiva competenza:
 - Ai componenti del Controllo e Verifica Prestazioni Sanitarie dell'AST Ancona per quanto disposto all'art. 4 "Appropriatezza e rispetto delle soglie minime di volume di attività e controlli sull'appropriatezza".
 - Al Dirigente dell'U.O.C. Gestione Flussi Informativi ed Informatici dell'AST Ancona come disposto nell'art. 11 "Flussi Informativi".
 - Al Dirigente Direzione Amministrativa Ospedaliera per quanto previsto all'art. 9 dell'Accordo "Assistenza Sanitaria per gli stranieri non iscritti al SSN - Decreto Lgs 286/1998".
19. dare atto che, a norma dell'art. 39, comma 8, della L.R. 19/2022, la presente determina è efficace dalla data di pubblicazione all'Albo on line aziendale;



20. 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 Dirigente U.O.C. Strutture Private Accreditate
e Trasporti Sanitari
Dott.ssa Fiammetta Mastri

Il Direttore del Distretto 5 Jesi
Dott. Corrado Ceci

Il Collaboratore Amministrativo
Anna Maria Consorti

ALLEGATI

(Allegato 1 – Accordo AST Ancona/Labor SpA Rete di Impresa AST ANCONA anno 2026



ALLEGATO N. 1

ACCORDO AST ANCONA - LABOR Spa RETE D'IMPRESA AST ANCONA – VILLA IGEA E VILLA SERENA – ANNO 2026

TRA

L' **AST ANCONA**, con sede legale in Ancona, Via Cristoforo Colombo 106 - C.F./P.I. 02938930423, rappresentata dal Dr. Giovanni Stroppa, Direttore Generale dell'AST ANCONA

E

La LABOR Spa C.F./P.I. 00204460422 – RETE DI IMPRESA AST AN CASA DI CURA “VILLA IGEA” di ANCONA E CASA DI CURA “VILLA SERENA” DI JESI, legalmente rappresentata dal Dott. Leonardo Petrucci

si stipula, il seguente accordo contrattuale a valere per l'anno 2026 tenuto conto dell'Accordo Quadro Regionale approvato con DGRM 1043/2022

Premesso

Le Case di Cura private multi specialistiche Villa Igea e Villa Serena riunite sotto la Rete d'Impresa, denominata " Case di Cura delle Marche" - Sub reti Case di Cura della AST Ancona (ex AV2) ed associate all'AIOP, sono inserite nella rete di offerta del Servizio Sanitario Regionale in funzione complementare ed integrativa della rete assistenziale pubblica, sulla base di accordi che, in attuazione degli indirizzi programmatori nazionali e regionali, costituiscono la cornice su cui l'AST Ancona può procedere alla sottoscrizione degli Accordi Contrattuali ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.Lgs 502/1992 e s.m.i.;

la Labor Spa, C.F. 00204460422, gestisce, quale Ente Titolare, le Case di Cura Multi specialistiche Villa Igea di Ancona e Villa Serena di Jesi, costituenti la Sub Rete di Impresa AST ANCONA;

la Casa di Cura privata multi specialistica Villa Serena di Jesi, con sede a Jesi (AN) in Via Colle Onorato n. 2, codice struttura 110038:

- risulta accreditata con Decreto del Dirigente ACR n. 118 del 26/06/2014 la cui efficacia è stata ulteriormente prorogata con le DD.GG.RR. 1539/2016, 1446/2017, 378/2019 e DGR 466/2021 (fino al 31/12/2021).
- ha ottenuto parere favorevole alla realizzazione e ristrutturazione edilizia e ampliamento con Decreto PF Accreditamenti n. 1 del 7/1/2020 ad oggetto “*L.R. N. 21/2016 e s.m.i. DGR 47/2018 - Compatibilità e congruità regionale per l'autorizzazione alla realizzazione di una ristrutturazione edilizia e ampliamento con ricollocamento dei reparti/ attività della “CASA DI CURA PRIVATA VILLA SERENA” sita in Colle Onorato, 2 – Jesi. Regime: residenziale – ambulatoriale con RMN - di ricovero ospedaliero con una dotazione complessiva di n. 114 posti letto*”;
- ha ottenuto altresì con provvedimento unico SUAP n. 3 del 12/03/2020 l'autorizzazione alla realizzazione per ristrutturazione edilizia con provvedimento del Comune di Jesi prot. 2246895/2025, previo parere favorevole al rilascio da

parte del Dipartimento Salute Regione Marche prot.n. 914020 del 08/07/2025. La struttura si è impegnata a presentare alla scadenza del suddetto termine (31/12/2026) nuova istanza di autorizzazione alla luce dei manuali vigenti;

- ha conseguito l'autorizzazione all'esercizio n. 11/2023, rilasciata dal comune di Jesi, all'esercizio delle prestazioni di diagnostica per immagini da erogare in regime ambulatoriale nei locali della struttura.

la Casa di Cura privata multi-specialistica "Villa Igea" con sede in Ancona, Via Maggini n.200 codice struttura 110036

- risulta accreditata con Decreto n. 214 ACR del 22/06/2018 " L.R.N.21/2016 - L.R. N.7/2017 – Rinnovo Accreditamento Istituzionale della Struttura Sanitaria denominata "Casa Di Cura "Villa Igea" - per L'erogazione di prestazioni In regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno e in regime ambulatoriale - situata in Via Maggini N.200 - Comune di Ancona: Lungodegenza Post-Acuzie, medicina generale, chirurgia generale e ortopedia in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno, con una dotazione di 124 posti letto; in regime ambulatoriale per le seguenti discipline: specialistiche mediche, chirurgiche, punto prelievi, diagnostica per immagini, endoscopia digestiva, dermatologia, otorinolaringoiatria, oculistica, urologia, analgesia";
 - ha ottenuto parere favorevole alla realizzazione della struttura sanitaria con Decreto regionale Settore autorizzazioni e accreditamenti n. 88 del 28/04/2022 "L.R. n.21/2016, L.R. 20/2000 e DGR 2200/2000 – Compatibilità regionale e congruità del progetto ai fini del rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione della struttura sanitaria denominata "CASA DI CURA VILLA IGEA LABOR SPA" – Via Maggini n. 200 Comune di Ancona (AN) – per l'erogazione di prestazioni di Recupero e Rieducazione Funzionale (RRF), di Laboratorio Analisi (LAN) e di Area di Degenza (ADEG), in regime di ricovero ospedaliero e ambulatoriale".
 - È stata legittimata dalla Direzione del SUI (Sportello Unico Integrato) del Comune di Ancona con autorizzazione n. 204721 del 5/12/2022 alla realizzazione della struttura come da indicazioni e prescrizioni riportate nel suddetto Decreto 88/2022.
- La DGRM 1450 del 30/09/2024 ad oggetto: "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" ha prorogato il termine per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio di strutture sanitarie socio sanitarie e sociali al SUAP/Comune competente secondo i nuovi manuali di autorizzazione al 31/12/2024 e comunque fino al termine definitivo ed effettivo per l'adeguamento dettato con Decreto del Ministro della Salute 19/12/2022 s.m.i. stabilendo altresì che nelle more della conclusione del procedimento di autorizzazione, secondo i requisiti previsti dai nuovi manuali, rimangono in vigore gli atti autorizzativi e di accreditamento istituzionale in essere.
- Il Dipartimento salute della Regione Marche con nota al prot. 748/AST-AN/AFFGEN/A del 3.1.2025 con oggetto: "DGR 1450/2023 - Proroga del termine per la presentazione della richiesta di Autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali, pubbliche e private" ha prorogato il termine per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio secondo i requisiti presenti nei vigenti manuali di autorizzazione al 31/12/2026 per tutte le strutture presenti nei vecchi manuali di cui alle ex LL.RR. 20/2000 e 20/2002 e precisato alla pag. 2 che ... "per tutte le strutture sanitarie e sociosanitarie che vogliano contrarre un accordo contrattuale con il Servizio Sanitario Regionale 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 territorialmente competente, alla richiesta di autorizzazione”.

Fatto richiamo all’ultimo Accordo Quadro, sottoscritto tra la Regione Marche e le strutture aderenti all’AIOP, recepito con DGRM 1043/2022 ad oggetto: *“Approvazione accordo con l’AIOP e le Case di Cura aderenti alla rete di impresa denominata “Casa di Cura delle Marche”, per l’anno 2022 e modifica della DGR 709/2014”* recepito nell’Accordo Contrattuale sottoscritto tra ASUR/ex AV2 e Labor SpA ed approvato con Determina DG ASUR 849/2022 *“Attuazione DGR 1043/2022 – Approvazione Accordo con la Labor SpA – Strutture Private Accreditate “Casa di cura Villa Igea” e “Casa di Cura Villa Serena” – Anno 2022 e presa d’atto modifica DGR 709/2014”*.

Richiamato inoltre l’Accordo relativo agli anni 2024-2025 tra AST ANCONA e Labor SpA – Villa Igea e Villa Serena - recepito con Determina DG AST Ancona n. 88 del 24/02/2026 *“DGR 1043/2022 – APPROVAZIONE ACCORDO CON LA LABOR SPA Rete di impresa “CASA DI CURA VILLA IGEA” E “ CASA DI CURA VILLA SERENA” – ANNI 2024-2025”*.

Considerato che anche per l’anno 2026 il rapporto contrattuale tra l’AST Ancona e la Rete di Impresa Labor SpA deve essere basato sull’Accordo quadro di cui alla DGRM 1043/2022 come espressamente previsto dal comma 5) art. 20 LR 21/2016 *“fino alla stipulazione dei nuovi accordi continuano a valere gli ultimi accordi stipulati, compatibilmente con i vincoli di programmazione economico-finanziaria derivanti dalla normativa statale e dagli accordi con lo stato...”* anche in ordine al tetto di spesa riconoscibile alla Rete di Impresa AST Ancona al netto dei contributi finalizzati di cui alla Legge 234/2021.

Richiamato infine il verbale del 22/10/2018 ARIS-AIOP-ASUR, al prot. 6165/ASURAV2/AFFGEN/A del 15/1/2019, sotto il profilo della percentuale di liquidazione della mobilità attiva ordinaria e di alta specialità nelle more della matrice della mobilità interregionale;

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue:

Art 1

Aspetti generali Accordo anno 2026 ex DGR 1043/2022

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 inoltre prendono atto di quanto previsto nell’Accordo regionale di cui alla D.G.R.1043/2022 il quale costituisce atto fondante e presupposto del presente Accordo e che deve pertanto intendersi qui integralmente riportato, anche nelle parti non ivi espressamente richiamate, fatta eccezione per il punto 8 ad oggetto: *“Progetti per la gestione delle Liste di Garanzia e Tempi di Attesa.*

Art. 2

Livelli di offerta

L’AST di Ancona si avvale della Rete di Impresa AST AN per assicurare agli assistiti, aventi diritto all’assistenza sanitaria, prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, ricomprese nei vigenti livelli essenziali di assistenza (LEA), come di seguito specificato:

- Lungodegenza Post-Acuzie, medicina generale, chirurgia generale e ortopedia in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno, con una dotazione di 124 posti letto;
- In regime Ambulatoriale per le seguenti discipline: specialistiche mediche, chirurgiche, punto prelievi, diagnostica per immagini, endoscopia digestiva, dermatologia, otorinolaringoiatria, oculistica, urologia, analgesia”;

Le parti prendono e si danno reciprocamente atto di quanto stabilito dalla DGR 294/2016 in merito alla ripartizione dei posti letto tra le Strutture Villa Igea e Villa Serena appartenenti alla Rete di Impresa AST AN nel modo che segue:

struttura	p.l. acuti	p.l. LPA cod. 60	p.l. riab. Cod. 56	p.l. Cure Intermedie	p.l. R.S.A. (ad oggi non attivati)
Casa di cura Villa Serena	0	24	50	-	20
Casa di cura Villa Igea	70	10	0	-	0
TOTALI	70	34	50	-	20

Art. 3

Piano di committenza - tetto di spesa

Le parti si danno reciprocamente atto che, analogamente a quanto previsto dalla DGR 1043/2022, con il presente accordo, coerente con l'attuale programmazione della rete di offerta privata e delle singole strutture, di cui al Piano Socio-Sanitario Regionale 2023 - 2025, viene confermato l'impegno delle strutture erogatrici private di proseguire nei programmi di Riduzione dei Tempi di Attesa (RTA) e Recupero Mobilità Passiva (RMP), fatta eccezione per le risorse assegnate con la richiamata Deliberazione in relazione ai contributi finalizzati di cui alla Legge 234/2021, i quali erano previsti dalla richiamata DGR “esclusivamente a valere per l'anno 2022”.

Per l'anno 2026, nelle more della sottoscrizione di un nuovo accordo regionale con l'AIOP e le Case di Cura aderenti alla rete d'impresa denominata "Casa di cura delle Marche", l'AST Ancona intende procedere all'acquisto di prestazioni ospedaliere e specialistiche ambulatoriali verso i suddetti erogatori, alla stregua dei tetti previsti dalla DGRM 1043/2022 al netto dei contributi finalizzati di cui al punto che precede.

Tabella I: Budget Attività Ordinaria anno 2026 Case di Cura Multispecialistiche (DGR 1043/22 Allegato A)

		Degenze	Ambulatoriali	TOTALE anno 2026
Rete di Impresa AST ANCONA	Villa Igea	12.026.851,35	1.197.726,14	13.224.577,49
	Villa Serena	4.363.991,10	777.562,92	5.141.554,02
	Totale RTI AST ANCONA*	16.390.842,45	1.975.289,06	18.366.131,51

Le parti si danno reciprocamente atto di quanto definito in ordine alla committenza per l'anno 2026 nel corso di specifici incontri intervenuti il 12/12/25, il 5/5/2026 ed il 4/6/2026 e sulla base della corrispondenza intercorsa (vds nota al prot. 85128 del 30/04/2024 della Direzione AST Ancona e nota al prot. 101177 del 27/05/2026 della Labor SpA).

In particolare le parti fanno rinvio a quanto discusso e verbalizzato in ordine alla committenza 2026 nell'incontro intervenuto il 4/6/2026 di cui si riportano i seguenti contenuti sostanziali:

- L'attività di specialistica ambulatoriale deve essere orientata alle prestazioni PNGLA e alle prestazioni che rilevano particolari criticità al fine del contenimento delle liste di attesa.
- La Rete di Impresa Labor Spa si rende disponibile, sulla base delle proprie potenzialità di strumenti e di personale, alla effettuazione di un piano di prestazioni di specialistica ambulatoriale come di seguito riportato:

Prestazione	DM	proposta dal 01/05/2026 al 31/12/2026	
		villa igea	Villa Serena
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Eso	45.13	34	0
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.	45.16.2	80	0
COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGM	45.23	260	0
COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in s	45.23.3	19	0
COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per piÃ" segmenti di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in s	45.23.4	8	0
COLONSCOPIA CON BIOPSIA.	45.25	0	0
BREATH TEST AL LATTOSIO.	45.29.3	0	0
MAMMOGRAFIA BILATERALE	87.37.1	530	890
Ecografia tiroidea.	88.71.4	50	52
ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del	88.71.4	50	52
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo.	88.72.2	32	1242
ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare. Incluso: color Doppler se necessario. Incluso:	88.73.1	698	120
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o	88.73.5	0	600
ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA).	88.74.1	15	18
ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, a	88.74.1	15	18
ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschili o femminili ed ecog	88.75.1	80	36
ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Color Doppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	88.76.1	530	720
ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI INFERIORI - VENOSO.	88.77.4	56	0
ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI INFERIORI - ARTERIOSO.	88.77.4	56	0
ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutaz.	88.77.5	0	0
ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: color Doppler se necessario.	88.78.2	0	0
ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA. Per singolo distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	88.79.3	0	0
ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE (SPALLA DX). Per singola articolazione. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	88.79.3	0	0
ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE (SPALLA SN). Per singola articolazione. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	88.79.3	0	0
ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE (MANO DX). Per singola articolazione. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	88.79.3	0	0

ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: integrazione colordoppler. Non associabile a 88.7	88.79.6	2	6
ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso: ecografia dell'addome inferiore. Incluso: colordoppler se necessario.	88.79.8	80	0
Ecografia pelvica transvaginale.	88.79.8	40	0
RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escl	88.91.1	560	540
RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture	88.91.2	60	0
RM DEL RACHIDE CERVICALE (senza MDC). Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	88.93.2	70	132
RM DEL RACHIDE DORSALE (senza MDC). Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	88.93.3	30	60
RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	88.93.4	270	174
RM DELLA SPALLA (senza MDC) DX. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. No	88.94.4	155	15
RM DELLA SPALLA (senza MDC) SN. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. No	88.94.4	155	15
RM DEL BACINO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 8	88.94.A	30	12
RM DEL GINOCCHIO (senza MDC) DX. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. N	88.94.D	275	18
RM DEL GINOCCHIO (senza MDC) SN. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. N	88.94.D	275	18
RM DEL PIEDE (senza MDC) SN. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non a	88.94.G	12	6
RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitone	88.95.2	36	30
RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: A	88.95.5	100	30
RM PROSTATA MULTIPARAMETRICA (senza e con MDC)	88.95.5	30	0
COLANGIO RM	88.97.A	6	120
POLISONNOGRAMMA	89.17	0	0
UROFLUSSOMETRIA	89.24	280	150
PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	89.26.1	40	0
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)	89.41	0	0
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO.	89.50	40	130
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52).	89.7A.3	24	188
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza.	89.7A.7	0	0
PRIMA VISITA ALLERGOLOGIA.	89.7A.7	0	0
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	89.7A.8	0	0
PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	89.7A.9	0	0
PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	89.7B.2	0	0
PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	89.7B.7	220	36
PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame fu.	89.7B.8	0	0
PRIMA VISITA UROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	89.7C.2	216	216
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Include tutte le fibre indagab	93.08.A	0	384
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Analisi quali	93.08.B	0	174

- Tale volume di attività comporta un travaso di risorse dall'attività di ricovero all'attività di specialistica nel rispetto delle percentuali stabilite dalla DGRM 1043/2022 e sarà oggetto di costante monitoraggio con possibilità di adeguamento dello stesso all'evoluzione del fabbisogno riscontrato dall'AST.
- E' prevista una riduzione dell'attività di riabilitazione nutrizionale (COD 56) la cui committenza dovrà essere limitata ad assistiti della AST AN fermo restando la presa in carico dei pazienti già autorizzati dai Distretti territorialmente competenti da considerarsi ad esaurimento. La riduzione di tale attività viene trasferita a favore dell'attività di specialistica ambulatoriale e della chirurgia in via prioritaria branca ginecologica.
- E' prevista altresì una riduzione dell'attività chirurgica bariatrica di Villa Igea in favore dell'attività di chirurgia (branca ginecologica) e della specialistica ambulatoriale per i residenti.
- In ordine all'attività di lungodegenza (COD 60) la Società si impegna ad implementare l'attività di lungodegenza ferma restando la reperibilità del personale all'uopo necessario o almeno a mantenere la produzione attuale.

***Compensazioni e riequilibrio del Budget ordinario assegnato a favore dei residenti della Regione**

Per ogni singola struttura, previa intesa con la AST di Ancona, potranno essere effettuate compensazioni tra le attività anche di differente livello assistenziale, nei limiti del 15% del budget ordinario a favore dei residenti della Regione complessivamente assegnato alla struttura stessa, di cui alla tabella 1 e 3.

La ulteriore redistribuzione, sempre nei limiti del 15% del budget ordinario di ciascuna struttura, oltre che all'interno della singola struttura, potrà essere effettuata come dalla presente intesa tra le due strutture della Rete d'Impresa AST Ancona ex AV2 in via prioritaria per potenziare ulteriormente l'attività di specialistica ambulatoriale (vds. Prot 4124766 del 23/09/2025).

Art. 4

Appropriatezza e rispetto delle soglie minime di volume di attività

Per quanto attiene l'appropriatezza in regime di ricovero la Rete di Impresa AST ANCONA, in modo analogo alle strutture pubbliche, si impegna al rispetto delle regole di cui ai Decreti n.20 del 27/09/2021, n.6 del 20/02/2020, n. 13/RAO del 06/05/2019, n.28/RAO del 21/09/2018, n.08/RAO del 05/04/2016, n. 12/RAO del 28/04/2016, n.20/RAO del 26/07/2016, ed alle DDGR n. 952/2019, n. 1489/2019 e n. 448/2023 ed accetta conseguentemente gli eventuali abbattimenti tariffari nel caso in cui i CVPS aziendali AST ANCONA rilevino il non rispetto delle modalità di ricovero e durata dello stesso.

Eventuali controdeduzioni da parte della Rete di Impresa AST ANCONA verranno gestite secondo le modalità fissate nei predetti decreti. Per quanto riguarda le attività collegate alle soglie minime di volume oggetto di monitoraggio di cui al DM 70/2015, la Rete di Impresa AST ANCONA, identificata dallo specifico codice ministeriale (HSP 11bis), potrà effettuarle solo a patto che vengano rispettate tali soglie.

Pertanto l'AST ANCONA sarà tenuta a monitorare tali volumi specifici di attività riferiti al singolo stabilimento identificato dallo specifico codice ministeriale (HSP 11bis) attraverso l'utilizzo dei report predisposti nel software regionale messo a disposizione dei referenti CVPS. Gli Stabilimenti identificati dallo specifico codice ministeriale

(HSP 11bis) che, a seguito di valutazione annuale, non avranno raggiunto le soglie previste nei volumi minimi di attività, subiranno un abbattimento tariffario dei relativi DRG, come di seguito indicato e come da Decreto 13/RAO del 06/05/2019.

La Labor Spa terrà costantemente aggiornate e conserverà le cartelle cliniche personali degli utenti relative ad ogni ricovero, corredate della relativa documentazione amministrativa, nel rispetto delle norme in materia.

L'AST ANCONA potrà effettuare presso le Case di Cura Villa Igea e Villa Serena, a sua discrezione, nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni erogate, la corretta applicazione del presente Accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

Le funzioni di verifica e controllo sull'appropriatezza delle prestazioni erogate avviene secondo quanto previsto dalla DGRM 448 del 4/4/2023: "Nuove disposizioni per il controllo dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie ospedaliere degli erogatori pubblici e privati convenzionati. Revoca DGR 1489/2019" e tenuto conto dei provvedimenti del DG ASUR, del Direttore di Area Vasta 2 e del Commissario Straordinario AST Ancona con riferimento al Comitato di Verifica e Controllo Prestazioni Sanitarie come di seguito richiamati:

- Determina DAV2 n. 86 del 23/01/2012;
- Comunicazione prot. 39674 del 09/03/2018;
- Determina del DG Asur n. 405 del 11/07/2018 successivamente integrata con Determina DG/ASUR 774 del 31/12/2020;
- Determina Direttore AV2 n. 1752 del 08/09/2021;
- Determina Direttore AV2 n. 1940 del 16/11/2022;
- Determina Commissario Straordinario AST ANCONA 822 del 31/05/2023.

I controlli saranno effettuati dal personale incaricato in contraddittorio con un rappresentante della struttura. Di tale attività verranno redatti appositi verbali.

Saranno comunque a disposizione del CVPS le cartelle cliniche per il controllo sulla codifica DRG e per eventuali valutazioni che la stessa riterrà necessarie per la propria attività.

VOLUME DI ATTIVITÀ	ABBATTIMENTO TARIFFARIO
70% ≤ valore < 100%	pari al 30%
30% ≤ valore < 70%	pari al 50%
valore < 30%	pari al 100%

La Rete di Impresa AST ANCONA si impegna ad emettere tutte le note di credito richieste da AST AN per il superamento del budget nell'anno di competenza, entro 15 giorni dalla comunicazione degli esiti delle verifiche da parte dei CVPS aziendali AST ANCONA.

Art. 5

Modalità di accesso all'attività di ricovero per acuti

Il ricovero può essere proposto da qualunque medico di medicina generale, pediatra di libera scelta o specialista dipendente o convenzionato del SSN. Può essere inoltre disposto da un Pronto Soccorso di struttura pubblica o richiesto per trasferimento da una struttura pubblica. L'accettazione medica del paziente è a cura del medico della Casa di Cura che effettua il ricovero. Nel caso di paziente che, senza essere transitato dal Pronto Soccorso o dal medico di medicina generale o specialista dipendente o convenzionato

del SSN, si presenti ad una Casa di Cura privata in condizioni cliniche che non consentano il rinvio al Pronto Soccorso, lo stesso deve essere messo in condizioni di sicurezza, attraverso una stabilizzazione, dopo di che la struttura privata procederà al successivo trasferimento presso una struttura pubblica; le prestazioni eseguite saranno rimborsate secondo il vigente sistema tariffario.

Degenza post-acuzie – Casa di Cura Villa Serena

Le prestazioni di degenza post-acuzie vanno considerate come una naturale prosecuzione delle cure ricevute dall'Unità per Acuti.

L'accesso alla degenza post-acuzie avviene per trasferimento dalle UU.OO. con posti letto dedicati agli acuti, siano esse dei Presidi Ospedalieri che dalla stessa Casa di Cura.

Le parti si danno atto della necessità di un appropriato utilizzo dei posti letto di degenza post-acuzie al fine del decongestionamento dei posti letto delle acuzie.

Si concorda che due sono gli elementi da considerare:

- . la condivisione dei percorsi di cura;
- . la continuità assistenziale fra acuzie e post-acuzie.

Art. 6

Mobilità Attiva

Con riferimento alle prestazioni erogate e/o da erogare a titolo di Mobilità Attiva Interregionale si precisa quanto segue:

- le prestazioni di ricovero potranno essere effettuate solo nell'ambito di discipline per le quali la struttura sia già accreditata con il SSN e nel limite della capacità dei posti letto accreditati;
- le prestazioni ambulatoriali dovranno essere erogate attraverso un'unica lista di attesa, escludendo percorsi preferenziali per gli utenti in ragione della loro regione di residenza.

Come già motivato nelle precedenti Deliberazioni (DGR n. 978/2019) tutte le prestazioni di mobilità attiva sono soggette a tetti di produzione ai fini del rispetto dei vincoli di cui all'art. 15, comma 14 della L. 135/2012. L'articolo 1, comma 574, della legge 208/2015 stabilisce peraltro che le Regioni possono acquistare prestazioni classificate come di "Alta Specialità" in deroga alla citata L. 135/2012, garantendo in ogni caso l'invarianza dell'effetto finanziario connesso a tale deroga. Si ritiene pertanto che, al fine di garantire l'equilibrio economico del SSR in corso di esercizio, anche le prestazioni di "Alta Specialità" debbano continuare ad essere soggette a controllo, stabilendo a tal fine la fissazione di tetti distinti per prestazioni di "Alta Specialità" (AS) e "Non Alta Specialità" (NAS), come dettagliati nella Tabella 2.

Le parti prendono congiuntamente atto di quanto previsto nella DGR 1043/2022 segnatamente alle prestazioni di alta specialità e non alta specialità per le quali si prevede la possibilità di una riduzione selettiva delle prestazioni in mobilità attiva di "Non Alta Specialità", rispetto al tetto su base regionale compensabile con pari prestazioni di "Alta Specialità", fermo restando il tetto complessivo di mobilità attiva regionale.

Per ogni singola struttura, le eventuali minori prestazioni in regime di ricovero di "Non Alta Specialità" rispetto a tetti specifici, potranno essere compensate con le eventuali maggiori prestazioni in regime ambulatoriale rispetto ai tetti specifici. Non sono ammesse compensazioni inverse.

All'interno dei singoli tetti di cui alla tabella 2, nel rispetto dell'importo complessivo regionale per ciascuno di esso, l'AST ANCONA potrà autorizzare una redistribuzione dell'attività, tra diverse Case di Cura, su proposta della Rete di Impresa Casa di Cura delle Marche da presentare entro il 30 ottobre dell'anno di competenza. Non sono

pertanto previste compensazioni tra le prestazioni all'interno del tetto di "Alta Specialità" e quelle all'interno degli altri tetti.

Le prestazioni dell'anno di competenza erogate in regime di mobilità attiva interregionale, rientranti nei tetti, al netto delle prestazioni oggetto sia di qualsiasi contestazione da parte di ASUR (es. CVPS) sia delle contestazioni nazionali previste nell'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria notificate alle Case di Cura, potranno essere interamente liquidate entro 30 giorni dalla comunicazione delle contestazioni nazionali da parte dell'ASUR alle Case di Cura.

La struttura regionale competente in materia trasmette appena disponibili tutte le contestazioni all'AST ANCONA, in forma aggregata e analitica, al fine della predisposizione delle controdeduzioni per le quali è previsto il diretto coinvolgimento delle strutture private. Si evidenzia che, di norma, la fase relativa alle contestazioni nazionali si conclude entro il 3° trimestre dell'anno successivo a quello di competenza.

Tabella 2: RTI AST AN Budget Attività Mob.Attiva 2026 comprensivo della "Alta Specialità"

	Budget annuale (prestazioni ambulatoriali)	BUDGET annuale (Degenze DRG "Alta Specialità")	BUDGET annuale (Degenze DRG "Non Alta Specialità")	BUDGET Anno 2026 (TOTALE)
Villa Igea	46.845,17	2.270.760,41	3.984.471,42	6.302.077,00
Villa Serena	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale RTI AST ANCONA	46.845,17	2.270.760,41	3.984.471,00	6.302.077,00
Budget totale anno 2026 mobilità attiva da intendersi riferito alla Rete di Impresa AST Ancona come da chiarimento reso con comunicazione del Servizio Salute Marche al prot. n. 0108/06/09/2017/ASURAV2/AFFGEN/A				

Art. 7

Progetti per la gestione delle Liste di Garanzia e Tempi di Attesa

Nell'ambito di un più consistente programma di riduzione delle Liste di Attesa, con particolare riferimento alle prestazioni inserite nel PNGLA (Piano Nazionale Governo Liste di Attesa) sottoposte a monitoraggio con DGR n. 808/2015 e DGR n. 640/2018, vengono destinate risorse ai progetti per la gestione delle Liste di Garanzia a favore dei pazienti residenti nella Regione Marche di cui alle DGR n. 380/2019, n. 462/2019 e n. 703/2019.

Le prestazioni erogate nell'ambito dei seguenti progetti sono finalizzate:

- in via prioritaria, alla copertura delle liste di garanzia per la riduzione dei tempi di attesa, per prestazioni di cui all'allegato B dell'Accordo DGRM 1043/2022, con particolare riferimento alle prestazioni di cui al PNGLA;
- alla gestione dei ricoveri trasferiti dai Pronto Soccorso della rete ospedaliera pubblica e della casistica in post-acuzie;
- in terza ipotesi, solo nel caso in cui non fossero necessari gli impieghi di cui ai punti n. 1 e 2 e su espressa autorizzazione dell'AST ANCONA, al recupero liste di attesa per interventi chirurgici programmati non effettuati dal sistema regionale.

Tali attività verranno valutate da AST ANCONA sulla base dell'avanzamento delle richieste.

Considerato che la gestione delle predette progettualità potrebbe necessitare di una costante rimodulazione ed ottimizzazione dell'offerta, anche al fine di consentire la più equa distribuzione possibile delle prestazioni sul territorio di competenza ad integrazione dell'offerta pubblica, sulla base delle effettive necessità che si palesano durante il monitoraggio dei percorsi, AST ANCONA si riserva la facoltà di gestire l'attività di committenza per le attività rientranti nelle quote di cui alla tabella 3

Tabella 3: Budget 2026 progetti per la gestione Liste di Garanzia e Tempi di Attesa

Risorse per la gestione liste di garanzia e riduzione dei tempi di attesa annuale Rete di Impresa AST ANCONA	Budget annuale (Liste di garanzia + TdA)
Villa Igea	511.481,00
Villa Serena	
Totale RTI AST ANCONA	511.481,00

Art. 8

Progetto Contenimento e Recupero Mobilità Passiva

La Regione da diversi anni ha posto in essere azioni volte a contenere la mobilità sanitaria passiva attraverso il potenziamento di prestazioni ospedaliere oggetto di particolari fenomeni di fuga, coinvolgendo anche i soggetti erogatori privati tramite attività di committenza legate a specifici progetti che prevedono modalità vincolanti di erogazione, rendicontazione e fatturazione di un limitato elenco di prestazioni, verso le quali le medesime strutture si impegnano ad orientare larga parte della propria attività ordinaria.

Considerata la contestuale attivazione di azioni volte al recupero di appropriatezza delle prestazioni ed al selettivo incremento della produzione da parte delle strutture pubbliche, il budget massimo per l'anno 2026 attribuito a ciascuna Casa di Cura per detta attività fa riferimento all'assegnazione prevista nella tabella 4 DGRM 1043/2022. Per accedere alla quota di committenza prevista nei progetti ciascuna struttura dovrà rispettare una "quota di accesso" che presuppone l'aver eseguito nell'ambito del proprio Budget ordinario relativo alle degenze (di cui alla tabella 1) prestazioni inserite nell'elenco di cui all'Allegato A dell'Accordo DGRM 1043/2022 per almeno un 40% del valore complessivo del Budget stesso, al netto del valore dei ricoveri accettati per trasferimento diretto dal Pronto Soccorso Ospedaliero; a tal fine si terrà un monitoraggio semestrale con incontri dedicati tra AST Ancona e la Rete di Impresa di che trattasi. Le prestazioni saranno rendicontate separatamente, applicando il tariffario regionale corrente.

Tabella 4: RTI AST AN Budget 2026-progetti di contenimento e recupero mobilità passiva

Interventi su RMP - anno 2026 Rete di Impresa AST ANCONA	
	Budget annuale
Villa Igea	2.860.000,00
Villa Serena	0,00
Totale RTI AST ANCONA	2.860.000,00

Art.9

Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al SSN – Decreto Lgs 286/1998

Le parti prendono atto di quanto previsto dall'art. 35 D.Lgs 286/1998 in materia di prestazioni sanitarie erogate ai cittadini stranieri non iscritti al SSN ed in possesso del codice STP, richieste dai Presidi Sanitari/Distretti dell'AST ANCONA o dalle altre Aziende Sanitarie della Regione Marche.

Al fine del loro riconoscimento economico con risorse specifiche non ricomprese nel tetto di spesa di cui alla tab. 1, le parti si riportano integralmente alle indicazioni operative diramate dal Servizio Sanità della Regione Marche con nota prot. 742295/2018.

Art. 10

Sistema Tariffario

Nelle more della revisione del tariffario nazionale previsto dall'art. 280 della Legge 248/2021, vengono applicate a tutte le prestazioni ospedaliere le tariffe regionali fissate con DGR n. 709/2014 con le modifiche apportate, a decorrere dal 1/1/2022, dall'Allegato B della DGRM 1043 del 8/8/2022 e di seguito riportate:

- Le tariffe dei DRG per acuti non potenzialmente inappropriati, relative alle strutture della Tipologia C, per le quali la DGR 709/2014 prevede con abbattimento tariffario del 5% rispetto alle tariffe stabilite con il DM 18.10.2012, nonché quelli per le quali prevede tariffe valorizzate a "TUC" 2012, sono state aggiornate con tariffe abbattute del 1% rispetto a quelle stabiliti con DM 18/10/2012. I DRG precedentemente valorizzati a "TUC" 2012 verranno complessivamente sottoposti a costante monitoraggio nell'ambito dei percorsi valutativi delle prestazioni da parte del settore competente in materia di assistenza ospedaliera dell'Agenzia Regionale Sanitaria.
- La tariffa dei ricoveri ospedalieri di riabilitazione cardiologica (codice 56, MDC 5) per le strutture della Tipologia C, di cui alla DGR 709/2014, viene altresì aggiornata con una tariffa abbattuta del 1% rispetto a quella stabilita con DM 18/10/2012.

Resta immutata la tariffazione dei DRG per i quali la DGR n. 709/2014 prevede la applicazione piena delle tariffe del DM 18.10.2012, nonché gli abbattimenti previsti per i c.d. DRG ad alto rischio di non appropriatezza, soggette al rispetto delle relative soglie in regime di ricovero ordinario e di day hospital già fissate nella citata delibera. Per tutte le strutture, in considerazione del perdurare dei tetti di spesa fissati dall'art. 15, comma 14, della L. 135/2012, a fronte della revisione tariffaria dei ricoveri ospedalieri non può corrispondere un incremento del Budget di spesa.

Le Case di Cura si impegnano pertanto ad una sistematica revisione dei criteri di appropriatezza dei ricoveri, con spostamento verso il regime ambulatoriale o residenziale di tutte le prestazioni erogabili in tali livelli assistenziali, al fine di orientare l'offerta verso gli ambiti più idonei alle esigenze dell'utenza ed alla programmazione regionale.

In merito alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale si conferma per l'anno 2026 l'applicazione, come disposto dalla DGR 1939 del 16/12/2024, dal 30.12.2024, del D.M. 23.06.2023 che determina le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle stesse.

Secondo quanto disposto dal Decreto n. 7/SAN del 30/03/2018, relativamente alle ricette dematerializzate prescritte all'interno della Regione, riguardanti le prestazioni ambulatoriali di colonscopia (codice 45.23), nei casi in cui durante l'esecuzione della procedura si dovesse rendere necessario effettuare una biopsia, onde evitare di procedere con una ulteriore successiva procedura con conseguenti maggiori disagi per l'assistito, è possibile per la struttura erogante sostituire la prestazione prescritta sopracitata con la prestazione con codice 45.25 (biopsia endoscopica dell'intestino crasso), in quanto appartenente alla stessa branca specialistica. Analogamente, nel caso in cui si renda necessaria l'asportazione di uno o più polipi, la prestazione prescritta sopracitata (45.23) potrà essere sostituita in fase di erogazione con la prestazione della medesima branca con codice 45.42 (polipectomia endoscopica dell'intestino crasso). Le eventuali variazioni effettuate dagli erogatori saranno oggetto di specifico monitoraggio. Per le prestazioni erogate in regime di mobilità sanitaria, è esclusa la possibilità di variare le prestazioni in fase di erogazione.

Al fine di consentire il progressivo utilizzo di strumentazioni e tecnologie avanzate nella esecuzione di interventi chirurgici e/o procedure terapeutiche, la Regione Marche si impegna ad approfondire la possibilità di adottare in futuro, in via sperimentale, formule di "co-payment".

Art. 11

Flussi informativi

Le strutture private sono tenute al rispetto di tutti gli obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale, il cui rispetto, in termini di tempestività, completezza e qualità, costituisce adempimento della Regione Marche nei confronti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia. Al riguardo, particolare attenzione deve essere posta alla rilevazione del personale di cui alla Tabella 1C.bis del conto annuale, nonché alla registrazione delle grandi apparecchiature sanitarie, di cui al D.M. 22 aprile 2014. Le strutture private sono tenute al raccordo con il CUP unico regionale per la garanzia della trasparenza della gestione delle liste di attesa e a garantire l'inserimento delle attività nel "File C", nonché la corretta gestione della ricetta dematerializzata e del fascicolo sanitario elettronico.

Le singole Case di Cura aderenti alle Reti di Impresa sono autorizzate ad accedere alle agende del sistema informativo CUP per effettuare attività di prenotazione in coerenza con le regole fissate dal presente accordo.

Art. 12

Contenzioso

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

Art. 13

Tutela della privacy – nomina del Responsabile

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'ASUR Marche 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 (Allegato D).

Art. 14

Standards di qualità

I requisiti e gli standard di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale, dai manuali di autorizzazione e di accreditamento *ratione-temporis* adottati dalla Regione Marche, nonché dagli Atti programmatici adottati dalla Regione Marche nel settore della specialistica ambulatoriale e dagli Accordi quadro-regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o, in mancanza, dall'ultimo Accordo sottoscritto.

In particolare la Chirurgia Ambulatoriale sarà effettuata dalla Casa di Cura nel rispetto della norma regionale e per quanto attiene la sicurezza delle cure in coerenza con quanto previsto nel D.M. 70/2015 appendice 2 – pag. 29-31.

Le Case di Cura Villa Igea e Villa Serena si impegnano ad aggiornare, secondo le tempistiche previste nella L.R. 21/2016 e come modificate con DGR 1194/2020 e da ultimo DGRM 1450 del 30/09/2024, gli atti di autorizzazione ed accreditamento che attestano il possesso di tutti i requisiti in termini strutturali, organizzativi e di personale necessari per lo svolgimento delle attività in convenzione. La DGR 1450/2024, fissato al 31/12/2026, il termine di presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio al SUAP/Comune competente secondo i nuovi manuali di autorizzazione, ha stabilito che nelle more della conclusione del procedimento di autorizzazione, secondo i requisiti

previsti dai nuovi manuali, rimangono in vigore gli atti autorizzativi e di accreditamento istituzionale in essere.

Le Case di Cura Villa Igea e Villa Serena, in attuazione delle disposizioni concernenti i principi sulla erogazione dei servizi pubblici adottano e costantemente aggiornano la “Carta dei Servizi”, sulla base dei principi indicati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/1994 e dello schema generale di riferimento, adottato con DPCM del 19/05/1995, pubblicato nella G.U. 31/05/1995, n. 125 S.O. e delle altre normative vigenti in materia.

La Rete d’Impresa AST Ancona, con la sottoscrizione del presente accordo, certifica il possesso dei requisiti minimi di qualità previsti dagli atti sopra richiamati.

Art. 15

Modalità di pagamento

La liquidazione e il pagamento delle fatture in formato elettronico saranno effettuate, previo controllo sanitario e contabile, entro sessanta giorni (60 gg.) dalla loro ricezione nella misura di 1/12 del budget complessivo di struttura maturato al momento della liquidazione, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile per l’attività espletata superiore all’importo da corrispondere a titolo di acconto sul budget annuale accordato. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

Il mancato invio delle distinte e dei tracciati record di cui sopra, ovvero la loro incompletezza od imprecisione (codifica, tariffazione, etc.), nonché la mancata corrispondenza tra la fatturazione e le risultanze desunte dai Files A e C, qualora contestati formalmente dalla Sede di AST AN, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini di pagamento sopra previsti.

La liquidazione delle competenze fatturate e dovute alla LABOR SPA relativamente alla mensilità di dicembre di ciascun anno, sarà effettuata nei limiti del 90% di 1/12 del budget con riserva di procedere al saldo alla luce ed all’esito dei controlli di regolarità amministrativa e sanitaria (CVPS) sulla documentazione prodotta, con riserva, quindi, di ogni conguaglio attivo e/o passivo fino alla definitiva regolazione dei rapporti economici per l’anno di competenza.

Per quanto riguarda la liquidazione e il pagamento delle prestazioni erogate in mobilità attiva ci si riporta a quanto previsto nel verbale di intesa ARIS – AIOP- ASUR del 22/10/2018: liquidazione mobilità attiva “alta specialità” al 100% e liquidazione mobilità attiva “non di alta specialità” 98% nelle more dell’esito della matrice interregionale.

Le parti si danno reciprocamente atto che, comunque, in caso di esito negativo dei controlli sull’appropriatezza e sulla regolarità amministrativa che dovessero risultare anche successivamente al saldo delle competenze, gli importi eventualmente erogati in più saranno recuperati nel primo pagamento utile successivo, anche se riferito ad esercizi diversi.

Art. 16

Contenzioso

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

La Labor SpA - con la sottoscrizione del presente contratto si impegna a non avviare nuovi contenziosi giudiziari sia nei confronti di Regione Marche che di AST Ancona relativi o comunque connessi alle materie disciplinate nel presente accordo ed in quelli precedenti (DGR n.1043/2022, DGR n.978/2019 e DGR n.1636/2016), pena la decurtazione del budget per l'anno 2026 nella esatta misura del valore del contenzioso che AST AN deve accantonare al "fondo rischi", nei confronti dei soggetti promotori del contenzioso. Tale decurtazione verrà posta in essere a decorrere dal 300 giorno successivo alla notifica dell'atto giudiziario introduttivo del contenzioso. Qualora non residui nel budget previsto per l'anno 2026 importo sufficiente a soddisfare la decurtazione prevista, la stessa avverrà attraverso la riduzione corrispondente del budget dell'anno 2027.

Art.17

Disposizioni transitorie e finali

Il presente spiega effetti dal 01/01/2026 al 31/12/2026 fatta salva la risoluzione anticipata per effetto dell'applicazione del D.M. 19.12.2022 ("Decreto Concorrenza").

La sottoscrizione da parte dell'AST ANCONA diviene efficace e vincolante, con decorrenza retroattiva 1.1.2026, al momento e subordinatamente al recepimento dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale dell'AST ANCONA.

Le azioni di committenza, definite nel presente accordo, stanti le necessità di gestione e di governo del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione. Nelle more del recepimento del presente accordo con determina del Direttore Generale dell'AST ANCONA, 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.

Per ogni eventuale omissione nella presente contrattazione e per quanto nella stessa non espressamente previsto, si fa riferimento alle disposizioni normative o amministrative nazionali e regionali vigenti in materia.

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente accordo si fa rinvio agli accordi già sottoscritti dalla Case di Cura Villa Igea e Ville Serena, recepiti con le Deliberazioni di Giunta Regionale richiamate nel presente Accordo.

Le Case di Cura sono obbligate ad osservare gli indirizzi previsti dai piani socio-sanitari e dalle normative regionali e nazionali.

Il presente accordo sarà adeguato, ovvero, se necessario ricontrattato, qualora sopravvenuti accordi regionali con le rappresentanze di categoria, ovvero disposizioni regionali, introducano modifiche delle tariffe vigenti, variazioni dei tetti massimi di spesa, ristrutturazioni o modifiche degli ambiti operativi.

Il presente Accordo sarà registrato in caso d'uso a cura dell'AST ANCONA secondo le procedure previste dalla Legge.

...../...../.....

Il Presidente del Consiglio di Amm.ne
S.P.A. Labor Rete di Impresa AST ANCONA
Il Legale Rappresentante

Il Direttore Generale
AST ANCONA
Dott. Giovanni Stroppa