

**REGIONE PUGLIA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE  
DELLA PROVINCIA DI FG**

***Addendum* al Contratto per l'erogazione ed acquisto di prestazioni ambulatoriali nella branca specialistica di Radiologia Diagnostica e per l'acquisto di prestazioni in regime di Day Service da parte di Professionisti e Strutture Sanitarie Private in regime di accreditamento istituzionale riferito all'anno 2024**

**TRA**

**L'Azienda Sanitaria Locale FG** con sede legale in Foggia, in via Michele Protano, n.13, rappresentata dal Direttore Generale – Dott. Antonio Giuseppe Nigri, di seguito indicata come “Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Foggia”, Committente

**E**

**Struttura Casa di Cura “Prof. Brodetti spa – Villa Igea” incorporante per fusione giusta D.D. n. 13 del 20/01/2020** la Casa di Cura “S. Michele – Gestione Casa di Cura Prof. Brodetti” - partita IVA 00419680715 - con sede Legale della Società in Foggia - via Vittime Civili n.112, istituzionalmente accreditata per la erogazione, tra l'altro, di **Prestazioni di ricovero, prestazioni specialistiche ambulatoriali nella Branca di Radiologia Diagnostica e Prestazioni in regime di day service**, rappresentata legalmente dal Dr. Potito Francesco Pio Salatto – Amministratore Delegato/Unico – nato a Foggia il 04.05.1950 di seguito indicata come “Erogatore” il quale – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., – dichiara di non essere stato condannato con provvedimento definitivo per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente.

**PREMESSO CHE**

giusta Deliberazione **n. 1150 del 31/07/2024** qui da intendersi integralmente trascritta e riportata; rispettivamente in data 09/05/2024 e in data \_\_\_\_\_ sono stati sottoscritti gli accordi contrattuali tra l'Erogatore e la Committente per la erogazione e l'acquisto di prestazioni per la branca di Radiodiagnostica nonché di prestazioni di ricovero per acuti e day service per l'anno 2024;

**IN APPLICAZIONE**

di quanto disciplinato con DGR n. 980 del 08/07/2024 e con DDG n. **1150 del 31/07/2024** di cui le parti danno atto e accettano espressamente il relativo combinato disposto.

### SI STIPULA

Il presente *addendum*, composto da n. 4 pagine:

- all'Accordo Contrattuale sottoscritto tra la Committente e l'Erogatore per la erogazione e l'acquisto di prestazioni in regime di ricovero per l'anno 2024, con il quale le parti danno atto e accettano quanto segue:
- Il comma 2 dell'art. 1 dell'accordo contrattuale per l'acquisto delle prestazioni di ricovero per acuti è così integrato:  
 "In ragione delle risorse assegnate dalla Regione Puglia ex DGR n. 980/2024 e nota prot. AOO\_RP-0371939/2024 del 22/07/2024 per il Piano Recupero Liste d'attesa, l'importo massimo ammesso a rimborso per le prestazioni di cui di seguito erogate esclusivamente nel periodo 01/08/2024 – 31/12/2024, ammonta complessivamente, con vincolo di destinazione, ad **€.243.158,84** per l'acquisto delle seguenti prestazioni per l'abbattimento delle liste d'attesa esclusivamente in carico al CUP ASL FG, in ottemperanza agli elenchi forniti dallo stesso:

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE
PCA.11	LEGATURA E STRIPPING DI VENE
PCA.12	INTERVENTI SU ANO E STOMA, SENZA CC
PCA.13	INTERVENTI PER ERNIA, < 18 ANNI (ECCEP TO RICOVERI 0-1 GIORNO)
PCA.16	INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC
PCA.18	BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGN E (CODICI INTERVENTO 85.20 E 85.21)
PCA.19	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLAIMENTI ECCEP TO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC
PCA.21	ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC
PCA.22	INTERVENTI SUL TESTICOLI NON PER NEOPLASIE MALIGN E, > 17 ANNI
PCA.23	INTERVENTI SU TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGN E, < 18 ANNI
PCA.24	CIRCONCISION E > 17 ANNI
PCA.25	CIRCONCISION E < 18 ANNI
PCA.26	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE ECCEP TO PER NEOPLASIE MALIGN E
PCA.27	INTERVENTI SU VAGINA, CERVICE E VULVA
PCA.29	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCEP TO PER NEOPLASIE MALIGN E
PCB.05	INTERVENTI PER ERNIA, ECCEP TO INGUINALE E FEMORALE, > 17 ANNI SENZA CC (DIVERSO DA 53001, 53002, 53211, 53291)
PCB.06	INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, > 17 ANNI SENZA CC (DIVERSO DA 53001, 53002, 53211, 53291)
PCB.08	INTERVENTI SUL PIEDE (DIVERSO DA 7756, 8411)

- all'Accordo Contrattuale sottoscritto tra la Committente e l'Erogatore per la erogazione e l'acquisto di prestazioni ambulatoriali nella branca specialistica di Radiodiagnostica per l'anno 2024, con il quale le parti danno atto e accettano quanto segue:
- Il comma 2 dell'art. 1 dell'accordo contrattuale per l'acquisto di prestazioni ambulatoriali nella branca specialistica di Radiologia Diagnostica è così integrato:

"In ragione delle risorse assegnate dalla Regione Puglia ex DGR n. 980/2024 e nota prot. AOO\_RP-0371939/2024 del 22/07/2024 per il Piano Recupero Liste d'attesa, l'importo massimo ammesso a rimborso per le prestazioni di cui di seguito erogate esclusivamente nel periodo 01/08/2024 – 31/12/2024, ammonta complessivamente, con vincolo di destinazione, ad **€.107.420,75 €** per l'acquisto delle seguenti prestazioni per l'abbattimento delle liste d'attesa esclusivamente in carico al CUP ASL FG, in ottemperanza agli elenchi forniti dallo stesso:

<b>CODICE PRESTAZIONE</b>	<b>DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE</b>
87.41	TC del torace
87.41.1	TC del torace con e senza MDC
88.01.2	TC dell'addome superiore con e senza MDC
88.01.5	TC dell'addome completo
88.01.6	TC dell'addome completo senza e con MDC
87.03	TC cranio-encefalo
87.03.1	TC cranio-encefalo senza e con MDC
88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale
88.71.4	Diagnostica ecografica del capo e del collo
88.72.3	Eco (color) dopplergrafia cardiaca
88.76.1	Ecografia dell'addome completo
45.23	Colonscopia totale con endoscopio flessibile
45.13	Esofagogastroduodenoscopia

Pertanto, agli accordi contrattuali citati, si aggiungono le seguenti risorse, da rendicontare in maniera separata secondo le modalità fornite dall'ASL:

<b>CASA DI CURA PROF. BRODETTI – VILLA IGEA COD.820631</b>	<b>BRANCA DI RADIODIAGNOSTICA</b>	<b>DAY SERVICE</b>	<b>TOTALE</b>
	107.420,75 €	243.158,84 €	<b>350.579,59 €</b>

Segue il quadro riassuntivo delle risorse per le prestazioni di ricovero e di radiodiagnostica assegnate alla Casa di Cura Prof. Brodetti per l'annualità 2024:

<b>CASA DI CURA ACCREDITATA</b>	<b>PROF. BRODETTI – VILLA IGEA</b>
TETTO DI SPESA RICOVERI PER ACUTI 2024	<b>8.332.060,41</b>
ART. 1 , CO. 233 L.N. 213/2023 - 1%	<b>79.115,59</b>
LISTE D'ATTESA EX DGR. 980/2024 - RICOVERI	<b>439.225,43</b>
TETTO DI SPESA ANNO 2024 ASSEGNATO CON DELIBERAZIONE ASL FG N. 392/2024 – BRANCA DI RADIODIAGNOSTICA	<b>225.802,39</b>
RISORSE AGGIUNTIVE 2024 EX DGR N. 980/2024 - ART. 12 DAY SERVICE	<b>243.158,84</b>
RISORSE AGGIUNTIVE 2024 EX DGR N. 980/2024 - ART. 12 RX	<b>107.420,75</b>

<b>Il Direttore Generale della Azienda ASL FG</b>  <b>Dott. Antonio Giuseppe Nigri</b>	<b>Il Legale Rappresentante della Casa di Cura "Prof. Brodetti spa – Villa Igea"</b>  <b>Dott. Potito Francesco Pio Salatto</b>
<b>Data</b>	<b>Data</b> 01/08/2024

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si confermano e approvano esplicitamente:

- le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 2 (Modalità Organizzative, Piano mensile ed annuale delle Prestazioni, Liste di Attesa, Informativa ai Cittadini), 4 (Remunerazione delle prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Puglia), 5 (Obblighi, adempimenti dell'Erogatore e Sanzioni), 6 (Obblighi e adempimenti della Azienda ASL), 7 (Modalità di Pagamento e Conguagli), 8 (Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e norme finali).
- le regolamentazioni di cui all'accordo contrattuale di cui agli Artt. 1 (Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione) e 3 (Tetto di remunerazione a tariffa intera e con regressione tariffaria) così come riformulati nel presente addendum contrattuale.

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono

L'Erogatore

\_\_\_\_\_  
 Casa di Cura Prof. Brodetti S.p.A.