Imposta di bollo di Euro 16,00 assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 1700/2016 del 11/01/2016

CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA ATS INSUBRIA E ENTE "CASA DI CURA PRIVATA LE TERRAZZE SRL" DI "CUNARDO" PER LA STRUTTURA "CASA DI CURA PRIVATA LE TERRAZZE" DI "CUNARDO" PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI RICOVERO E SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE - COD. REG. "32203039700 (Ric.) 322000729 (Amb.)"

Tra

l'Agenzia di Tutela della Salute ATS dell'Insubria (di seguito ATS), con sede legale nel Comune di Varese in via Ottorino Rossi n. 9, codice fiscale e partita IVA 03510140126, nella persona del Direttore Generale, Dott. Lucas Maria Gutierrez, nato a Portovaltravaglia (VA) il 19/12/1957, domiciliato per la carica presso la sede della ATS

e

il soggetto erogatore Ente Casa di Cura Privata Le Terrazze s.r.l. con sede legale nel Comune di Cunardo in Via Foscolo, 6/B - CF 00950160713/P.IVA 01994660122 - per la Struttura "Casa di Cura Privata Le Terrazze" sita nel Comune di Cunardo, nella persona del Sig. Donato Rita, nato/a a Varese il 11.07.1961 C.F. RTIDNT61L11L682S, in qualità di legale rappresentante od altro soggetto munito di potere di rappresentanza legale.

Premesso che:

- l'art. 8-bis del d.lgs. 502/1992 dispone che le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza anche avvalendosi di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies;

- in particolare, ai sensi dell'art. 8-quinquies del medesimo decreto la stipula

di contratti costituisce condizione per l'erogazione a carico del Servizio sanitario nazionale di servizi e prestazioni sanitarie da parte di strutture accreditate sia pubbliche che private;

- l'art. 8 della l.r. 33/2009 dispone che i soggetti erogatori privati sanitari e sociosanitari, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa statale e regionale e in coerenza con la programmazione territoriale del SSL, sottoscrivono con le ATS competenti per le prestazioni previste dalla programmazione regionale contratti analoghi a quelli previsti per le ASST;

- l'art. 15, comma 6 della l.r. 33/2009 prevede l'accreditamento quale condizione necessaria ma non sufficiente per l'assunzione a carico del fondo sanitario regionale degli oneri relativi alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate. L'assunzione degli oneri di cui al primo periodo è subordinata, sulla base del fabbisogno sanitario e sociosanitario del territorio stabilito dalla Regione, alla definizione degli accordi contrattuali con le ATS per la remunerazione delle prestazioni rese e alla valutazione delle performance. La conclusione degli accordi contrattuali, regolata dal sistema regionale di valutazione delle performances, è subordinata all'accettazione del sistema di finanziamento, dei controlli, delle sanzioni e all'osservanza dei tempi di erogazione delle prestazioni stabilite dalla Regione, sia per le strutture pubbliche sia per quelle private convenzionate;

- il soggetto erogatore Ente "Casa di Cura Privata Le Terrazze s.r.l." iscritto al registro delle Strutture accreditate istituito, eroga le prestazioni secondo l'assetto organizzativo e funzionale a contratto presente nell'applicativo ASAN;

- la stipula del presente contratto da parte dei soggetti erogatori privati è

subordinata all'acquisizione della documentazione antimafia, dalla quale deve risultare che non sussistono le cause di decadenza, sospensione, divieto previste dalla normativa antimafia né tentativi di infiltrazione mafiosa tendenti a condizionare le scelte e gli indirizzi dell'ente. La documentazione antimafia deve riferirsi ai soggetti elencati all'art. 85, commi 2, 2-bis, 2-ter e 3 del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159;

- la stipula del contratto è altresì subordinata all'assenza in capo al soggetto erogatore di violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali, delle imposte e tasse. A tal fine l'ATS acquisisce il documento unico di regolarità contributiva (DURC) relativo al soggetto erogatore ovvero utilizza il DURC acquisito nel periodo di sua validità; il soggetto erogatore deve trasmettere alla ATS l'attestazione del pagamento di imposte e tasse ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016;

- prima della stipula del contratto il soggetto erogatore deve trasmettere dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 del legale rappresentante e, ove esistenti, dei componenti dell'organo di amministrazione attestante l'insussistenza di sentenze penali di condanna, anche non definitive, per i reati indicati all'articolo 80 comma 1 del decreto legislativo n. 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni, a carico degli stessi;

- il soggetto erogatore prima della sottoscrizione del contratto trasmette all'ATS la relazione sull'ultimo bilancio approvato e la relazione sull'ultimo bilancio consolidato approvato, redatte da soggetti tenuti alla revisione legale dei conti, ai sensi dell'art. 2409 bis C.C., che attesti in modo esplicito

ed inequivocabile la regolarità della continuità gestionale e finanziaria a garanzia della solidità e dell'affidabilità della struttura e dell'eventuale gruppo rilasciato nel rispetto dei limiti di quanto attestabile secondo il Principio di Revisione n. 570, par. 10 e deve riguardare tutte le attività sanitarie e sociosanitarie in capo alla proprietà;

- il soggetto erogatore con fatturato a carico del Fondo Sanitario Regionale Lombardo pari o superiore a € 800.000 annui, adotta un codice etico comportamentale costituito dal codice etico e dal modello organizzativo di cui al d.lgs. 231/2001 in cui sono riportate le procedure da seguire affinché le attività si svolgano in conformità ai principi enunciati nel codice stesso. Un sintetico estratto della relazione annuale dell'organismo di vigilanza, previsto dal d.lgs. 231/2001, che attesti, in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità deve essere inviato all'ATS entro la fine del mese di febbraio di ogni anno;

- fermo restando il rispetto dei requisiti inerenti la dotazione organica, il numero dei pazienti ricoverati in regime di ricovero ordinario non può superare, in ogni giornata, il numero totale dei posti letto autorizzati, accreditati e a contratto nel rispetto dell'assetto organizzativo e funzionale presente nell'applicativo regionale ASAN, fermo restando che per i ricoveri a carico del SSN possono essere utilizzati anche per i residenti fuori regione esclusivamente posti letto accreditati e a contratto. I ricoveri dovuti a situazioni di emergenza/urgenza, adeguatamente documentati, potranno determinare una presenza di pazienti superiore al numero totale dei posti letto autorizzati. Con riferimento ai ricoveri in regime di day hospital-day

Imposta di bollo di Euro 16,00 assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 2016/1700 del 11/01/2016

surgery, il numero dei pazienti ricoverati non può superare, il doppio del numero complessivo dei posti letto autorizzato per ricoveri a ciclo diurno.[1] ***(paragrafo non applicabile per tutto il periodo emergenziale)***

si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1 Oggetto del contratto

1. Il soggetto erogatore si impegna a somministrare prestazioni sanitarie (ricovero, prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale) secondo l'assetto organizzativo e funzionale presente nell'applicativo regionale ASAN e per il quale il soggetto erogatore è iscritto nel registro regionale delle strutture accreditate, per conto e con oneri a carico del SSR ai sensi della normativa vigente, conformi a tipologie e volumi di cui all'art. 4 così come specificati nell'allegato A al presente contratto.[2] ***(comma non applicabile per tutto il periodo emergenziale)***

2. Le prestazioni devono essere erogate in modo da garantire la continuità del servizio nel corso dell'intero anno, programmando l'attività ed adeguando la capacità produttiva al budget assegnato.[3] ***(comma non applicabile per tutto il periodo emergenziale)***

3. Nulla spetterà al soggetto erogatore per le prestazioni eccedentarie il budget assegnato di cui all'allegato A così come per le prestazioni specialistiche eccedenti la quota di produzione remunerata a tariffa intera o decurtata per effetto delle regressioni vigenti. Parimenti nulla è dovuto al soggetto erogatore per le prestazioni che lo stesso abbia reso in carenza dei requisiti di accreditamento inottemperando alla diffida a rimuovere le relative irregolarità.

4. Qualora per fatti eccezionali[4] ***(per il periodo emergenziale: indipendenti dall'evento epidemico)*** il

soggetto erogatore non possa espletare temporaneamente le prestazioni oggetto del presente contratto deve darne tempestiva comunicazione all'ATS che è tenuta ad informare la competente Direzione regionale. In tali casi l'ATS assume le determinazioni più opportune per garantire la continuità assistenziale, compresa l'assegnazione temporanea dei posti letto accreditati e del relativo budget ad altro soggetto erogatore.

Articolo 2 Obblighi dell'erogatore

1. Il soggetto erogatore con la sottoscrizione del presente contratto si impegna:

a) ad accettare il sistema di remunerazione, i controlli, il regime sanzionatorio e l'osservanza dei tempi di erogazione delle prestazioni stabilite da Regione Lombardia;

b) a mantenere e adeguare i requisiti soggettivi, organizzativi, funzionali e strutturali definiti in sede di accreditamento e di contrattualizzazione;

c) ad erogare le prestazioni secondo protocolli e standard di accessibilità, appropriatezza clinica, tempi di attesa, continuità assistenziale, nonché attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versi in situazioni di incompatibilità ex art. 4, comma 7 della l. 412/1991;

d) a condividere con l'ATS le proprie agende di prenotazione nei termini e con le modalità definite dalla Regione;

e) a rispettare le indicazioni regionali circa le modalità di compilazione e tenuta della documentazione sanitaria. In particolare, la Struttura codifica, registra e comunica le prestazioni rese in totale adesione a quanto contenuto nella documentazione clinica e rispettando le indicazioni e le

modalità di codifica e di comunicazione fornite dalla Direzione regionale competente in materiale;

f) ad erogare – nei limiti del budget assegnato – le tipologie e i volumi di prestazioni così come specificate dall'ATS nell'allegato A al presente contratto.

2. Gli obblighi connessi agli adempimenti amministrativi e al debito informativo previsti dalla regolamentazione vigente rappresentano elemento essenziale della prestazione. In particolare, se il soggetto erogatore soddisfa i requisiti di cui all'art. 2 bis, comma 3 del D.lgs. n. 33/2013 è tenuto agli obblighi di pubblicazione e di accesso civico generalizzato, limitatamente alle attività di pubblico interesse. Il soggetto erogatore è tenuto altresì agli obblighi di trasparenza nei limiti e alle condizioni previste dalla legge 124/2017 e s.m.i.

3. Il soggetto erogatore, ai sensi dell'art. 1, comma 42 della L. 190/2012, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro di dipendenti di ATS, ASST o di Regione Lombardia che abbiano esercitato, negli ultimi tre anni di servizio, nei propri confronti poteri autoritativi o negoziali, non può concludere con gli stessi contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi professionali a qualsivoglia titolo.

4. La cessione del contratto a terzi, fatte salve, le ipotesi di cessione di azienda o di cambiamento di ragione sociale, subordinatamente all'adozione degli atti di competenza regionale o dell'ATS, è vietata ed è causa di decadenza dal contratto. Eventuale cessione del credito deve essere espressamente accettata da parte dell'ATS.

5. Il soggetto erogatore si impegna a trasmettere all'ATS, entro la fine del

mese di febbraio di ogni anno e comunque prima della stipula del contratto, dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 del legale rappresentante circa:

a) l'insussistenza o meno di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231;

b) l'insussistenza o meno di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni previste dal d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81;

c) l'assolvimento o meno degli obblighi previsti in materia di pagamento delle transazioni commerciali di cui al d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231.

Articolo 2 bis Obbligo dell'erogatore all'integrazione ai servizi della rete regionale di prenotazione

1. In ottemperanza alla L.r. n. 9/2019 tutti gli erogatori pubblici e privati che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario nazionale dovranno integrarsi realizzando il collegamento al Sovracup della RRP (GP++) del proprio sistema CUP secondo le disposizioni previste nelle Regole di sistema per gli esercizi 2020 e 2021.***5 (comma non applicabile per tutto il periodo emergenziale)***

2. L'erogatore si impegna a collegare il proprio CUP ai servizi della rete Regionale di Prenotazione (Sovracup GP++) mantenendone nel tempo aggiornata l'integrazione. ***6(comma non applicabile per tutto il periodo emergenziale)***

3. L'erogatore si impegna inoltre a esporre tutte le agende in multicanalità nella Rete Regionale di Prenotazione, ad abilitare il più possibile il canale Cittadino Self-care (Online sul sito di Regione Lombardia www.prenotasalute.regione.lombardia.it. e attraverso l'App SALUTILE Prenotazioni) e a promuovere l'utilizzo degli stessi attraverso avvisi e

Imposta di bollo di Euro 16,00 assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 2016/1700 del 11/01/2016

comunicazioni presso gli uffici CUP, gli ambulatori e sui siti aziendali.

4. L'erogatore si impegna a condividere le informazioni sull'offerta sanitaria, attraverso i servizi della Rete Regionale di Prenotazione al fine di mettere a disposizione del cittadino un punto unico di accesso a tutta l'offerta sanitaria SSN.

5. L'erogatore si impegna a mantenere costantemente aperte le agende di prenotazione, senza soluzione di continuità tra un esercizio e l'altro, con conseguente divieto di blocco delle stesse al fine di garantire la trasparenza delle liste di attesa.[7] **(per il periodo emergenziale: fatte salve le chiusure legate all'emergenza pandemica)**

6. L'erogatore dovrà comunicare alla Rete Regionale di Prenotazione tutti gli appuntamenti fissati direttamente sui propri CUP, per permettere l'annullamento automatico delle prenotazioni doppie (prescrizione prenotata su più ospedali), per liberare disponibilità nelle agende, ridurre le liste di attesa e limitare il fenomeno del "no show".

7. L'erogatore si impegna altresì a rispettare i Livelli di Servizio richiesti dall'integrazione con la Rete Regionale di Prenotazione per assicurare un'adeguata qualità del servizio ai cittadini.

Articolo 3 Verifiche e controlli delle ATS

1. All'ATS compete la verifica del mantenimento da parte del soggetto erogatore dei requisiti autorizzativi e di accreditamento prescritti. A tal fine l'ATS può compiere, in ogni tempo e anche senza preventiva comunicazione, tranne i casi in cui la stessa si rende necessaria per ottimizzare l'attività di controllo, ispezioni e controlli anche tramite l'accesso di propri funzionari presso la Struttura: al termine delle relative operazioni viene redatto verbale di controllo in contraddittorio con il legale

rappresentante della Struttura stessa o di suo delegato.

2. In particolare, l'ATS deve accertare la corrispondenza dei documenti prodotti rispetto a quelli richiesti ed acquisire la certificazione antimafia anche nei confronti dei soggetti che hanno presentato la dichiarazione sostitutiva di atto notorio e, nel merito, verificare:

a) che dall'estratto sintetico della relazione annuale dell'organismo di vigilanza previsto dal D.Lgs n. 231/2001, risulti in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità;

b) che dalla relazione sull'ultimo bilancio approvato (della singola Struttura e/o consolidato) redatta da primaria società di revisione contabile risultino, in modo esplicito ed inequivocabile, la regolarità della continuità gestionale e finanziaria a garanzia della solidità e dell'affidabilità della struttura e dell'eventuale gruppo e l'assenza/evidenza di criticità connesse alla gestione;

c) l'ottemperanza della struttura agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016.

3. La mancata trasmissione da parte del soggetto erogatore della dichiarazione di cui all'art. 2, comma 5 nei termini assegnati comporta l'adozione, da parte dell'ATS, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. L'ATS provvede alle verifiche della documentazione pervenuta entro 15 giorni dal ricevimento della stessa, valutando, ai fini della contrattualizzazione e del relativo mantenimento, la gravità dei fatti imputati, l'eventuale rimozione degli stessi e delle relative conseguenze, l'eventuale

dissociazione dell'ente dalle condotte illecite.

4. La mancata trasmissione della documentazione di cui al comma 3 nei termini indicati nella diffida ad adempiere di cui allo stesso comma, così come l'invio di chiarimenti e precisazioni non esaustivi all'ATS nel rispetto dei termini fissati comporta l'assegnazione al soggetto erogatore di un congruo termine per la regolarizzazione della propria posizione. La mancata ottemperanza a quanto richiesto determina la sospensione del contratto per una durata massima di sei mesi oltre i quali l'ATS procede, nel caso di persistente inadempimento, alla risoluzione del contratto stesso, ferma restando la necessità di garantire la continuità assistenziale nei confronti degli utenti. La sospensione per il periodo corrispondente esclude la remunerazione a carico del SSR.

5. L'ATS verifica periodicamente con il soggetto erogatore l'andamento della produzione e la sua coerenza con l'allegato A al presente contratto.[8] ***(comma non applicabile per tutto il periodo emergenziale)***

6. Il soggetto erogatore si impegna ad agevolare lo svolgimento delle attività di vigilanza e controllo da parte dell'ATS, anche mettendo a disposizione il materiale e la documentazione necessaria alle stesse.

7. Eventuali inadempienze al contratto sono contestate per iscritto dall'ATS al soggetto erogatore che, entro 15 giorni, può presentare osservazioni e chiarimenti.

Articolo 4 Limiti finanziari [9] ***(art. non applicabile per tutto il periodo emergenziale)***

1. In relazione alle risorse finanziarie programmate dal SSR per le prestazioni oggetto del presente contratto i valori di produzione annui massimi sono quelli assegnati nella scheda di budget di cui all'allegato A, parte integrante

del presente contratto. Nei suddetti limiti sono da ricomprendersi le prestazioni riferite all'arco temporale dal 1° gennaio dell'anno in corso sino al momento della sottoscrizione del contratto.

2. L'eventuale modifica dell'importo indicato nella scheda budget può essere concordata tra ATS e soggetto erogatore non oltre il 30 novembre dell'anno in corso, compatibilmente con le risorse disponibili e sentita la Direzione Generale competente. A tale riguardo il soggetto erogatore può inviare, entro e non oltre il 31 ottobre dell'anno in corso, l'eventuale segnalazione dell'esigenza di modificare il budget alla ATS. Al raggiungimento della soglia di budget indicata non sarà riconosciuta alcuna ulteriore remunerazione a carico del Fondo Sanitario Regionale.

Articolo 5 Sistema tariffario e pagamenti

1. L'ATS riconosce al soggetto erogatore, nel rispetto delle disposizioni regionali vigenti, le tariffe previste da Regione Lombardia o dai nomenclatori tariffari, secondo le modalità fissate nel presente contratto.

2. L'ATS si impegna a saldare i corrispettivi delle prestazioni rese dal soggetto erogatore nei tempi previsti dai provvedimenti regionali, sulla base dei dati validati e comunicati dalla Direzione generale competente per materia con verifica da parte dell'ATS.

3. L'ATS eroga acconti mensili secondo le modalità definite annualmente dalla Giunta regionale come validati dalla competente Direzione regionale. Il soggetto erogatore si impegna a emettere mensilmente le fatture degli acconti e a emettere la fattura relativa al saldo, recante la dicitura "salvo conguagli". L'ATS procederà esclusivamente ai pagamenti per prestazioni correttamente rendicontate nei flussi regionali, con le modalità e nei termini

Imposta di bollo di Euro 16,00 assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 2016/1700 del 11/01/2016

stabiliti da Regione Lombardia.

4. Il soggetto erogatore avrà diritto al riconoscimento della produzione annualmente erogata entro il limite massimo delle risorse allo stesso contrattualmente assegnate, le quali vengono determinate tenendo conto del limite massimo di spesa sostenibile con il fondo SSR in attuazione della programmazione regionale ***10 (comma che potrà subire modifiche in sede di ri-negoziazione anche in relazione all'emergenza pandemica).***

5. È fatta salva la facoltà dell'ATS di sospendere l'erogazione parziale o totale dei pagamenti effettuati a qualsiasi titolo, in tutti i casi in cui siano in corso controlli per l'accertamento di gravi violazioni della normativa vigente, dei requisiti per l'esercizio e per l'accreditamento, nonché delle clausole del presente contratto.

6. L'avvenuto saldo non pregiudica la ripetizione delle somme che, sulla base dei controlli sull'attività erogata nel periodo di competenza ai sensi dell'art. 3 del presente contratto, risultassero non dovute o dovute in parte. Gli importi relativi a prestazioni che a seguito di ulteriori controlli sugli esercizi precedenti risultassero non dovuti dall'ATS, se già versati, si compensano con quelli dell'esercizio in corso e sono detratti dagli acconti e/o dal saldo della produzione liquidabile.

7. Le tariffe corrisposte a carico del Fondo sanitario regionale sono comprensive di qualsiasi onere fiscale.

Articolo 6 Sicurezza dei lavoratori

1. Il soggetto erogatore è tenuto a porre in essere tutti gli accorgimenti necessari affinché siano scrupolosamente rispettate le disposizioni in tema di prevenzione antinfortunistica con particolare riferimento alle disposizioni di cui

al d.lgs. 81/2008 e ss.mm. e ii. nonché le previsioni di cui al CCNL di riferimento.

2. Il soggetto erogatore dichiara di essere a conoscenza degli obblighi vigenti sulla prevenzione degli infortuni e sull'igiene del lavoro.

3. Il soggetto erogatore si impegna altresì a adottare, nell'esecuzione del presente contratto, tutte le misure che secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e morale dei lavoratori utilizzati. Si impegna inoltre ad osservare tutte le norme vigenti di tutela dell'ambiente con particolare riferimento all'inquinamento delle acque e dell'aria ed allo smaltimento dei rifiuti urbani, speciali e tossici nocivi.

Articolo 7 Eventi modificativi, sospensione e risoluzione del contratto

1. Fatte salve le responsabilità di natura civile, penale e amministrativa, nonché le sanzioni previste dalle disposizioni nazionali e regionali vigenti, la revoca dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento determina l'automatica e contestuale risoluzione del contratto, fermo restando la necessità di assicurare la continuità assistenziale degli utenti. Parimenti, la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento determina l'automatica e contestuale sospensione dell'efficacia del contratto.

2. In ipotesi di inadempimenti concernenti gli elementi essenziali del contratto, l'ATS contesta per iscritto l'inadempimento, assegnando al soggetto erogatore un termine di 10 giorni per fornire le proprie giustificazioni. Trascorso inutilmente tale termine o in caso di non accoglimento delle giustificazioni presentate nei termini, l'ATS può applicare per la prima violazione una penale dello 0,50 % del budget, ferme le ulteriori eventuali sanzioni e conseguenze previste dalla vigente normativa. In caso di reiterate

violazioni potrà essere applicata una penale in misura sino al 2% del budget.

3. In caso di inadempimenti gravi e reiterati concernenti gli elementi essenziali del contratto, purché contestati per iscritto con le modalità di cui al comma 2, il contratto può essere sospeso dall'ATS da un minimo di tre ad un massimo di 12 mesi o direttamente risolto, ferma restando la necessità di assicurare agli utenti la continuità assistenziale.

4. In tutte le ipotesi di sospensione le prestazioni eventualmente rese non produrranno in ogni caso effetti obbligatori nei confronti di ATS.

5. Costituisce causa di risoluzione del contratto la condanna definitiva per uno dei reati di cui al Capo II, Titolo II del codice penale a carico del legale rappresentante del soggetto erogatore, laddove il soggetto erogatore, a seguito della condanna, non provveda alla sollecita adozione di atti di completa e concreta dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata.

6. Nel caso in cui sussistano o emergano successivamente alla sottoscrizione del contratto le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla normativa antimafia, il contratto si intende automaticamente risolto.

Articolo 8 Clausola di manleva

Il soggetto erogatore assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato da propria omissione, negligenza o altra inadempienza nell'esecuzione delle prestazioni contratte e si obbliga ad esonerare il SSN da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo avanzate a causa di fatti, omissioni o eventi derivanti dall'esecuzione del contratto, nel limite massimo di euro:

- 1.000.000 per sinistro per soggetti erogatori ambulatoriali che non eseguono prestazioni erogabili solo in ambulatori protetti, ossia ambulatori situati nell'ambito di istituti di ricovero e cura ai sensi del Decreto del

Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, ivi compresi i laboratori di analisi;

- 2.000.000 per sinistro per soggetti erogatori che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologica e parto, nonché per le strutture ambulatoriali che eseguono prestazioni erogabili solo in ambulatori protetti, ossia ambulatori situati nell'ambito di istituti di ricovero e cura ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, o attività odontoiatrica;
- 4.000.000 per sinistro per i soggetti erogatori che svolgono anche attività chirurgica, ortopedica, anestesiologica e parto.

Articolo 9 Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del contratto il soggetto erogatore accetta il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione del sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.

2. Le parti sono consapevoli che il presente contratto non può essere oggetto di condizioni o di riserve relative al sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.

Articolo 10 Durata

1. Il presente contratto ha validità annuale coincidente con l'anno solare ed è prorogato sino alla stipula del nuovo contratto. I rapporti economici intercorrenti durante il periodo di proroga sono passibili di rettifica al momento della sottoscrizione del nuovo contratto, secondo le regole sopravvenute, fermo restando che l'importo economico massimo delle prestazioni da erogare in tale periodo non può superare i 4/12 del budget dell'anno precedente.

Imposta di bollo di Euro 16,00 assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 2016/1700 del 11/01/2016

Articolo 11 Trattamento dei dati personali

1. Le parti si autorizzano reciprocamente al trattamento dei dati personali in relazione ad adempimenti connessi al rapporto contrattuale, nel rispetto dei principi generali di cui all' art. 5 del Reg. UE n. 679/2016 (Regolamento) applicabili al trattamento di dati personali, per ciascun trattamento di propria competenza, e delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo n.196/2003, così come modificato dal Decreto Legislativo n.101/2018.

2. L'ATS e il soggetto erogatore, per le finalità proprie del presente contratto, agiscono entrambi in qualità di titolari del trattamento.

3. Le parti si impegnano a trattare i dati personali nello svolgimento delle attività definite dal presente contratto osservando le seguenti disposizioni e istruzioni:

a) utilizzare, anche per conto del proprio personale dipendente, i dati personali degli assistiti necessari all'instaurazione dei flussi informativi tra il soggetto erogatore e l'ATS ovvero Regione Lombardia, per le sole finalità imposte dal presente contratto e dalla disciplina in materia;

b) assumere, in proprio e anche per il fatto dei propri dipendenti e collaboratori, ogni responsabilità al riguardo, affinché ogni dato personale, informazione o documento di cui dovesse venire a conoscenza o in possesso non vengano, comunque, in alcun modo e in qualsiasi forma, comunicati o divulgati a Terzi, né vengano utilizzati per fini diversi da quelli di stretta attinenza alle attività oggetto del presente contratto;

c) osservare rigorosamente la massima riservatezza in ordine all'attività svolta e ai risultati conseguiti nonché in merito a ogni dato personale o informazione di cui dovesse venire a conoscenza;

d) assicurarsi di essere dotata di modelli appropriati per l'identificazione e la revisione delle modalità di trattamento dei dati e per tempestivamente segnalare violazioni di dati personali ai sensi dell'art. 33 e 34 del Regolamento UE;

e) rispettare le prescrizioni di tipo tecnico ed organizzativo in merito alle misure di sicurezza previste nell'art. 32 del Regolamento UE;

f) verificare che le misure di sicurezza adottate possano essere ritenute idonee a prevenire i rischi di distruzione o perdita dei dati, anche accidentale, nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o, comunque, non conforme alle finalità della raccolta.

4. Il soggetto erogatore, inoltre:

a) raccoglie il consenso al trattamento dei dati, laddove previsto dalla vigente normativa e accerta che il consenso al trattamento dei dati sia espresso mediante un atto positivo inequivocabile con il quale l'interessato manifesta l'intenzione libera, specifica, informata e inequivocabile di accettare il trattamento dei dati personali che lo riguardano, assicurandosi che il consenso sia applicabile a tutte le attività di trattamento svolte per la stessa o le stesse finalità; il consenso da parte dell'interessato deve essere prestato per tutte le finalità oggetto del presente contratto, anche per conto di ATS ;

b) prima di effettuare la raccolta dei dati relativamente a tutte le finalità oggetto del presente contratto, anche per conto di ATS, fornisce l'informativa agli interessati, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE;

c) si impegna ad ottemperare ai requisiti di cui al Regolamento UE, in particolare con riferimento alla nomina del Responsabile della Protezione

dei Dati (DPO - art. 37), all'adozione del Registro delle attività di trattamento (art. 30) e agli adempimenti in caso di notifica di violazioni dei dati personali all'Autorità di Controllo (art. 33).

Articolo 12 Imposta di bollo

1. L'imposta di bollo, se dovuta, è a carico del soggetto erogatore.

Articolo 13 Norma di rinvio e adeguamento

1. Per tutto quanto non previsto si fa rinvio alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

2. In caso di sopravvenienza di disposizioni legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto del presente contratto, lo stesso deve intendersi automaticamente modificato ed integrato.

3. In tali casi il soggetto erogatore ha facoltà, di recedere dal contratto, a mezzo di formale comunicazione da notificare all'ATS e alla Direzione regionale competente per materia, con congruo preavviso al fine di assicurare la continuità assistenziale degli utenti.

4. Il contratto si adegua altresì alle sopravvenute disposizioni imperative di carattere nazionale senza che maggiori oneri derivino per l'ATS dalla necessità del soggetto erogatore di osservare norme e prescrizioni entrate in vigore successivamente alla stipula. Anche in tal caso il soggetto erogatore può recedere dal contratto nei termini di cui al comma 3.

5. Le parti danno atto che, al fine di rispondere alle esigenze dell'emergenza Covid 19, i servizi oggetto del presente contratto potranno essere assicurati attraverso forme alternative a quelle previste dalla specifica normativa di esercizio e accreditamento, sulla base delle apposite indicazioni nazionali e

regionali emanate per rispondere alle eventuali sopravvenute esigenze dettate dall'evolversi del quadro epidemiologico.

Articolo 14 Foro competente

1. Per le sole controversie derivanti dall'interpretazione del presente contratto è competente il Foro corrispondente alla sede legale dell'ATS.

Letto, confermato e sottoscritto

Varese, 30 giugno 2021

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1341, comma 2 c.c. si approvano espressamente le seguenti clausole:

articolo 4, comma 2

articolo 8 Clausola di manleva

articolo 9 Clausola di salvaguardia

=======

ATS DELL'INSUBRIA

Il Direttore Generale

Dott. Lucas Maria Gutierrez

Ente Casa di Cura Privata Le Terrazze s.r.l.

Il Legale Rappresentante

Sig. Donato Rita

Denominazione Struttura	CASA DI CURA PRIVATA LE TERRAZZE SRL
Codice Regionale	32203039700 (Ric.) 322000729 (Amb.)

Allegato A

Tipologia di Attività	Importo Budget 2021	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Ricovero e cura	€ 16.853.259,00	Importo pari al 100% del finanziato 2019 per le attività di ricovero e cura, incrementato in applicazione a quanto previsto dalle DGR XI/3518/2020 e DGR XI/3915/2020 e DGR XI/4061/2020, valore di riferimento per l'applicazione dell'art. 1 comma 495 Legge 30 dicembre 2020 n. 178 (fatte salve successive modifiche della normativa nazionale), ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del budget di struttura	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2021	
Sub acuti	€ 0,00	Importo pari al 100% del finanziato 2019 per le attività sub acute esclusi i posti tecnici temporanei attivati in applicazione alla DGR XI/3681/2020, valore di riferimento per l'applicazione dell'art. 1 comma 495 Legge 30 dicembre 2020 n. 178, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del budget di struttura	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2021	
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)	€ 2.781.308,00	Importo pari al 97% delle prestazioni ambulatoriali finanziate nel 2019 (comprese prestazioni erogate a favore dei pazienti cronici), definito sul finanziato 2019 per quanto risulta al momento attuale, essendo in corso di valutazione la corretta applicazione di quanto introdotto dalla lettera o) del comma 796 dell'articolo 1 della legge del 27 dicembre 2006 n. 296 e s.m.i.. Valore di riferimento per l'applicazione dell'art. 1 comma 495 Legge 30 dicembre 2020 n. 178 (fatte salve successive modifiche della normativa nazionale), ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale. L'eventuale incremento legato alla riduzione del csd "superticket", sarà effettuato a consuntivo, sulla scorta dei valori rilevati, garantendo coerenza con le risorse rese disponibili a sistema.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconoscimento pieno della produzione fino al raggiungimento del valore del 97%; tra il 97% e il 103% sarà applicato alle valorizzazioni prodotte un abbattimento fino al 30% (60% per la branca di laboratorio) e tra il 103% e il 106% fino al 60%. L'impegno a erogare prestazioni a carico del Servizio Sanitario vale fino a questa quota. Oltre la quota 106% non viene garantita la remunerazione delle prestazioni	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2021 (valutando l'eventuale data di fine erogazione) Sono dettagliate di seguito le quote relative agli obiettivi specifici per migliorare l'offerta erogativa specialistica, alla presa in carico del paziente cronico ed allo screening	

Imposta di bollo di Euro 16,00 assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 1700/2016 del 11/01/2016

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2019	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Ricovero - **bassa complessità**	€ 1.909.682,00	L'importo è un di cui della voce "Ricovero", ed è pari al 100% del valore finanziato nel 2019 per le prestazioni bassa complessità	Fuori regione	Solo per gli erogatori privati - Nel caso di superamento del tetto di struttura è previsto un abbattimento dell'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto alla produzione finanziata per la bassa complessità nel 2019. Gli eventuali risparmi rispetto al limite di sistema per l'anno 2021 per gli erogatori privati, potranno essere oggetto di redistribuzione a copertura parziale dell'iperproduzione, in proporzione all'iperproduzione stessa.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2021; non si applica agli IRCCS (la cui produzione viene considerata parificata all'alta complessità)	L'importo è un di cui della voce "Ricovero e cura"
Ricovero - **cittadini lombardi**	€ 14.943.577,00	L'importo è un di cui della voce "Ricovero", ed è pari al 100% del valore finanziato nel 2019 per le prestazioni erogate a favore dei pazienti lombardi, incrementato in applicazione a quanto previsto dalla DGR XI/3518/2020 e DGR XI/3915/2020	Cittadini Lombardi	Solo per erogatori privati - Nel caso di superamento del tetto è previsto un abbattimento dell'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto alla produzione finanziata per Lombardi nel 2019. Gli eventuali risparmi rispetto al limite di sistema per l'anno 2021 per gli erogatori privati, potranno essere oggetto di redistribuzione a copertura parziale dell'iperproduzione, in proporzione all'iperproduzione stessa.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2021; non si applica agli IRCCS (la cui produzione viene considerata parificata all'alta complessità)	L'importo è un di cui della voce "Ricovero e cura"
Ricovero e cura - **quota destinata alla definizione di obiettivi specifici per migliorare l'offerta di ricovero e cura** (2% del finanziato di ricovero 2019)	Sarà prevista su indicazione della DG Welfare un'integrazione contrattuale per la definizione di obiettivi e relativo importo per i mesi post emergenza		Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Solo per erogatori privati - Dato l'impatto sulla capacità erogativa e sulla programmazione ed accesso alle prestazioni ambulatoriali da parte dei pazienti cronici, il valore dovrà essere parametrato al numero di mesi di attività successivi alla fine dell'emergenza; la restante parte è da ritenersi già riassorbita dal budget di struttura.		L'importo è un di cui della voce "Ricovero e cura"
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero - **cittadini lombardi**	€ 2.852.659,00	Importo pari al 100% delle prestazioni ambulatoriali finanziate nel 2019 per lombardi (comprese prestazioni erogate a favore dei pazienti cronici), definito sul finanziato 2019 per quanto risulta al momento attuale, essendo in corso di valutazione la corretta applicazione di quanto introdotto dalla lettera o) del comma 796 dell'articolo 1 della legge del 27 dicembre 2006 n. 296.	Cittadini Lombardi	Solo per gli erogatori privati - Nel caso di superamento del tetto è previsto un abbattimento in proporzione all'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto alla produzione finanziata per Lombardi nel 2019 Gli eventuali risparmi rispetto al limite di sistema per l'anno 2021 per gli erogatori privati, potranno essere oggetto di redistribuzione a copertura parziale dell'iperproduzione, in proporzione all'iperproduzione stessa.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2021 (valutando l'eventuale data di fine erogazione)	L'importo è un di cui della voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"

Imposta di bollo di Euro 16,00 assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 1700/2016 del 11/01/2016

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2019	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - **quota destinata alla definizione di obiettivi specifici per migliorare l'offerta erogativa specialistica** (5% del finanziato di specialistica ambulatoriale 2019)	Sarà prevista su indicazione della DG Welfare un'integrazione contrattuale per la definizione di obiettivi e relativo importo per i mesi post emergenza	Importo pari al 5% delle prestazioni ambulatoriali finanziate nel 2019 (escluse prestazioni erogate a favore dei pazienti cronici), definito sul finanziato 2019 per quanto risulta al momento attuale, essendo in corso di valutazione la corretta applicazione di quanto introdotto dalla lettera o) del comma 796 dell'articolo 1 della legge del 27 dicembre 2006 n. 296 e s.m.i.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Dato l'impatto sulla capacità erogativa e sulla programmazione ed accesso alle prestazioni ambulatoriali da parte dei pazienti cronici, il valore dovrà essere parametrato al numero di mesi di attività successivi alla fine dell'emergenza; la restante parte è da ritenersi già riassorbita dal budget di struttura.		L'importo è un di cui della voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - **quota destinata alla remunerazione alle attività connesse alla presa in carico del paziente cronico** (3% del finanziato di specialistica ambulatoriale 2019)	Sarà prevista su indicazione della DG Welfare un'integrazione contrattuale per la definizione di obiettivi e relativo importo per i mesi post emergenza	Importo pari al 3% delle prestazioni ambulatoriali finanziate nel 2019 (comprese prestazioni erogate a favore dei pazienti cronici), definito sul finanziato 2019 per quanto risulta al momento attuale, essendo in corso di valutazione la corretta applicazione di quanto introdotto dalla lettera o) del comma 796 dell'articolo 1 della legge del 27 dicembre 2006 n. 296 e s.m.i.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Dato l'impatto sulla capacità erogativa e sulla programmazione ed accesso alle prestazioni ambulatoriali da parte dei pazienti cronici, il valore dovrà essere parametrato al numero di mesi di attività successivi alla fine dell'emergenza; la restante parte è da ritenersi già riassorbita dal budget di struttura.		L'importo è un di cui della voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - quota relativa alle attività di **screening convenzionato con ATS**	€ 0,00	Definito in sede di programmazione territoriale	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione			L'importo è un di cui della voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"

Tipologia di Attività	Importo Budget 2021	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Attività COVID: Ricovero e Cura DL 34/2020	//	In riferimento all'applicazione del DL 34/2020 in termini di maggiorazioni tariffarie (a seguito di emanazione indicazioni ministeriali in tema)	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconosciuto e contrattualizzato solamente a superamento del budget di cui alla voce "Ricoveri"	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2021	L'importo è integrativo a quanto previsto alla voce "Ricoveri"
Attività COVID: Sub acuti DGR XI/3681/2020	//	In riferimento all'applicazione della DGR XI/3681/2020 per i mesi di funzionamento durante l'esercizio 2021	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconosciuto e contrattualizzato solamente a superamento del budget di cui alla voce "Sub Acuti"	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2021	L'importo è integrativo a quanto previsto alla voce "Sub Acuti" - non inserire ulteriori imposti nell'eventualità di posti tecnici già contrattualizzati e convertiti in posti tecnici COVID
Attività COVID: Degenze di Sorveglianza / Degenze di Comunità DGR XI/3681/2020	//	In riferimento all'applicazione della DGR XI/3681/2020 per i mesi di funzionamento durante l'esercizio 2021	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione		Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2021	
Attività COVID - evidenza attività di laboratorio COVID	//	Integrazioni di budget utili a garantire l'offerta necessaria alla gestione della pandemia, in corso d'anno ed in base al monitoraggio dei volumi erogati, per quanto previsto dalle DGR XI/3132 del 12/05/2020, DGR XI/3530 del 05/08/2020, DGR XI/3778 del 03/11/2020, DGR XI/3876 del 19/11/2020 e DGR XI/4658 del 03/05/2021 in tema di erogazione di attività diagnostica per COVID19, e di ulteriori prestazioni che potrebbero essere introdotte per la gestione della pandemia	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconosciuto e contrattualizzato solamente a superamento del budget di cui alla voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2021	L'importo è aggiuntivo "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"
Attività COVID - evidenza attività di vaccinazioni COVID: DGR XI/4433/2021	//	Integrazioni di budget utili a garantire l'offerta necessaria alla gestione della pandemia, in corso d'anno ed in base al monitoraggio dei volumi erogati, per quanto previsto dalle DGR XI/4433/2021 qualora l'attività vaccinale erogata porti la struttura a superare la quota del 97% del budget contrattualizzato	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconosciuto e contrattualizzato solamente a superamento del budget di cui alla voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2021	L'importo è aggiuntivo "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"
Attività COVID - evidenza attività COVID: ALTRE PRESTAZIONI (specificare)	//	Integrazioni di budget utili a garantire l'offerta necessaria alla gestione della pandemia, in corso d'anno ed in base al monitoraggio dei volumi erogati (SPECIFICARE IL CONTENUTO)	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconosciuto e contrattualizzato solamente a superamento del budget di cui alla voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2021	L'importo è aggiuntivo "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"