

Tetti massimi di spesa anno 2011
Ex art.26 L.833/1978

Strutture

Tetto per sedi operative

Tetto Totale per Struttura

1	FONDAZIONE ANFFAS - Teramo		€ 2.122.942,00	€ 2.122.942,00
2	FONDAZIONE PADRE A. MILENO - Vasto - Sedi di:			€ 6.331.677,00
	Sedi di:	a. Gissi-Viale Serra, 1	€ 1.372.700,00	
		b. Avezzano - Via Macerine	€ 436.150,00	
		c. Lanciano - Zona Industriale 65/A	€ 512.500,00	
		d. Sulmona - Via Mazzini, 73	€ 481.500,00	
		e. Vasto - C.DA Lebba	€ 356.000,00	
		f. Vasto - Via Platone, 50	€ 276.750,00	
		g. Vasto - C.da S. Tommaso	€ 217.800,00	
		h. Vasto -Viale Dalmazia, 116	€ 2.678.277,00	
3	SAN RAFFAELE		€ 580.544,00	€ 580.544,00
4	ISTITUTO DON ORIONE		€ 4.395.730,00	€ 4.395.730,00
5	FONDAZIONE PAPA PAOLO VI			€ 12.319.320,00
	Sedi di:	a. Chieti	€ 2.269.943,00	
		b. Castiglione a Casauria	€ 463.876,00	
		c. Bolognano	€ 3.155.234,00	
		d. Penne	€ 1.369.646,00	
		e. Pescara - Via Papa Giovanni XXIII, 55	€ 1.782.520,00	
		f. Pescara - Via Pesaro, 9	€ 1.991.503,00	
		g. Pescara - Via Tavo, 86	€ 595.201,00	
		h. Raiano	€ 691.397,00	
6	FONDAZIONE PICCOLA OPERA CHARITAS - Sedi di:			€ 6.286.524,00
	Sedi di:	a. Giulianova	€ 5.939.664,00	
		b. Chieti	€ 346.860,00	
7	FONDAZIONE SANTA CATERINA		€ 2.950.326,00	€ 2.950.326,00
8	MONTEFERRANTE Srl		€ 1.448.940,00	€ 1.448.940,00
9	CASA DI CURA NOVA SALUS		€ 842.490,00	€ 842.490,00
10	RIABILITATIVA S. ROCCO Srl - Sedi di:			€ 2.198.687,00
	Sedi di:	a. Casoli	€ 1.165.076,00	
		b. Atesa	€ 1.033.611,00	
11	VILLA SERENA (S. AGNESE - PINETO)		€ 5.682.705,00	€ 5.682.705,00
12	WELNESS S.r.l.		€ 1.120.589,00	€ 1.120.589,00
13	MEDISALUS		€ 544.398,00	€ 544.398,00
14	MEDICAL MARSICANO		€ 581.514,00	€ 581.514,00
15	SANEX Srl		€ 934.594,00	€ 934.594,00

Tetti massimi di spesa anno 2011
Ex art.26 L.833/1978

	Strutture	Tetto per sedi operative	Tetto Totale per Struttura
16	ANESIS Srl	€ 1.036.638,00	€ 1.036.638,00
17	VILLA DOROTEA	€ 2.042.888,00	€ 2.042.888,00
18	Casa di Cura ABANO TERME - VILLA PINI D'ABRUZZO	€ 5.117.951,00	€ 5.117.951,00
19	Curatela Fallimentare SAN STEF.A.R. S.R.L.		€ 9.899.597,00
	Sedi di:		
	a. Castel di Sangro (AQ)	€ 410.282,69	
	b. Chieti	€ 713.629,93	
	c. Chieti Scalo (CH)	€ 833.587,75	
	d. S. Egidio alla Vibrata (TE)	€ 340.628,87	
	e. Atri (TE)	€ 632.266,51	
	f. Roseto degli Abruzzi (TE)	€ 824.112,43	
	g. Alba Adriatica (TE)	€ 412.435,54	
	h. Teramo	€ 761.781,07	
	i. Lanciano (CH)	€ 1.283.467,78	
	l. Vasto (CH)	€ 408.014,66	
	m. Villa S. Maria (CH)	€ 278.378,95	
	n. Casalbordino (CH)	€ 249.945,05	
	o. San Salvo (CH)	€ 325.217,33	
	p. Pescara	€ 748.995,05	
	q. Montesilvano (PE)	€ 1.043.625,63	
	r. L'Aquila	€ 633.227,75	
20	Curatela Fallimentare MARISTELLA S.R.L.	€ 2.798.775,00	€ 2.798.775,00
	Totali	€ 69.236.829,00	€ 69.236.829,00

**CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE RIABILITATIVE
EX ART. 26 DELLA LEGGE 833/78**

STIPULATO PRESSO, IN DATA

TRA

- la **Regione Abruzzo**, C.F. e P.I. 80003170661, con sede in _____, alla via _____, n. _____, in persona del _____;

- il **Commissario Ad Acta** per la realizzazione del Piano di Rientro dei disavanzi del Servizio Sanitario Regionale abruzzese nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 11 dicembre 2009, dott. Giovanni Chiodi;

- **le Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo** come sotto indicate:

1. Azienda Sanitaria Locale 1 – Avezzano, Sulmona, L'Aquila con sede in L'Aquila, alla Via _____ n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

2. Azienda Sanitaria Locale 2 – Lanciano, Vasto, Chieti con sede in Chieti, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

3. Azienda Sanitaria Locale 3–Pescara con sede in Pescara, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

4. Azienda Sanitaria Locale 4– Teramo con sede in Teramo, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

E

- La (**Struttura**) _____, con sede in _____, alla via _____, in persona del _____ e legale rappresentante pro – tempore, sig. _____, il quale si dichiara munito dei poteri necessari a contrarre il presente atto (di seguito anche indicata come “struttura”).

PREMESSO CHE

- 1). La Struttura è provvisoriamente autorizzata ed accreditata all'esercizio di prestazioni riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78.
- 2). La Struttura si impegna a presentare alla Regione i seguenti documenti in corso di validità:
 - Certificato di iscrizione al Registro delle Imprese, qualora ne sussista l'obbligo, rilasciato dalla competente C.C.I.A.A., indicante l'attestazione di insussistenza di procedure concorsuali o di procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure e la dicitura antimafia di cui all'art. 9 del D.P.R. 3 giugno 1998, n. 352;
 - Dichiarazione del Rappresentante Legale attestante l'ottemperanza alle norme per il diritto al lavoro dei disabili (ex art. 40, punto 5, della legge 6 agosto 2008, n. 133);
 - Documento Unico di Regolarità Contributiva;
 - Certificato dei carichi pendenti relativo ai soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
 - Certificato generale del casellario giudiziale per i soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
 - Certificato rilasciato ai sensi degli art.li 80 e 81 del D.Lgs.231/01 di non aver subito la Struttura nessuna sanzione e di non esser pendente nei suoi confronti nessun procedimento concernente le comminatorie.

VISTI

- Il Decreto Commissariale n. 26/2011 del 14/07/2011 con il quale sono stati approvati i tetti di spesa complessivi relativi al biennio 2011 – 2012 per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio – sanitarie della rete territoriale.
- Il Decreto Commissariale n. _____ del _____ con il quale sono stati approvati il tetto di spesa per singola struttura e lo schema di contratto per l'erogazione di prestazioni riabilitative ex art. 26 legge 833/78 relativo alle annualità 2011 e 2012.
- Il Decreto Commissariale n. _____ del _____ recante: "Approvazione dei tetti di spesa per singola struttura e dei contratti per l'acquisto di prestazioni riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 – annualità 2011- 2012 – da sottoporre alla sottoscrizione dei Centri di riabilitazione ammessi alla negoziazione ai sensi del Decreto del commissario ad Acta n. 33/2011 del 5/09/2011. Ulteriori disposizioni"

SI CONVIENE E SI STIPULA

Art. 1

Documentazione

1. La Struttura si impegna a presentare alla Regione le certificazioni elencate in premessa entro e non oltre 30 giorni dalla stipula del presente contratto ai fini della relativa efficacia e validità.
2. Per la sottoscrizione del presente accordo la Struttura presenta dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 in ordine al possesso dei requisiti e/o alla ricorrenza delle condizioni attestate dalla certificazione di cui al punto 1.
3. La stipula del presente contratto avviene con la riserva di cui all'art. 11 commi 2 e 3 del D.P.R. 252/98 e ss.mm.ii. La Struttura, presenta, unitamente alle dichiarazioni di cui al punto 2, copia della richiesta di informazioni al Prefetto di cui all'art 10 comma 6 del D.P.R. 3 giugno 1998, n. 252. Le suddette informazioni dovranno essere recapitate all'A.S.L. di competenza tenuta a segnalare alla Regione eventuali tentativi di infiltrazione mafiosa accertati successivamente alla stipula del presente accordo.

Art. 2

Oggetto

1. Per le annualità 2011 e 2012 il Servizio Sanitario Regionale affida alla Struttura l'erogazione delle prestazioni sanitarie riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 di cui all'art. 3 del presente contratto.
2. Nel rispetto dei limiti e delle condizioni previste dal presente accordo:
 - la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni di cui all'art. 3;
 - la A.S.L., nel cui ambito territoriale la Struttura è ubicata, si obbliga a remunerarle.
3. Le prestazioni sono erogate in favore di pazienti residenti nel territorio della Regione che, esercitando libera scelta, decidono di accedervi per il tramite della Struttura.

Art. 3

Volume di prestazioni erogabili e previsione di spesa

1. La Struttura si impegna ad erogare, per le annualità 2011 e 2012, le sole prestazioni sanitarie riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 autorizzate ed accreditate provvisoriamente con provvedimenti regionali nei limiti del tetto di spesa di cui al presente articolo e nel rispetto dei provvedimenti quivi richiamati ed accetta, come

corrispettivo massimo relativo all'anno 2011, il tetto di spesa di euro _____
e, all'anno 2012, il tetto di spesa di euro _____ per un totale complessivo di
euro _____.

2. La produzione eccedente il tetto massimo annuale di cui al punto 1 non può essere remunerata in nessun caso e ad alcun titolo e, pertanto, è considerata inesigibile.

Art. 4

Condizioni di erogabilità delle prestazioni

1. Le prestazioni sanitarie di cui agli artt. 2 e 3 devono essere erogate nel rispetto:
 - del DPCM 29/11/2001 (LEA) e ss.mm.ii.;
 - della normativa e dei provvedimenti nazionali e regionali , in particolare del D.P.R. 14/01/1997 e della L.R. n. 32 /2007;
 - dei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento;
 - del valore del tetto di spesa di cui all'art. 3;
 - delle disposizioni contenute nel Patto per la Salute 2011-2012;
 - della normativa antinfortunistica.
2. La Struttura dichiara di possedere alla data odierna, e si impegna a mantenere per la durata del presente contratto, i requisiti tecnologici, organizzativi e strutturali di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento, obbligandosi, in ogni caso, a conformarsi e ad adeguarsi alle disposizioni di cui alla L.R. 32/07 nei tempi e secondo le modalità ivi previste.
3. La Struttura dichiara e garantisce l'adeguatezza ed il perfetto stato di uso di tutte le apparecchiature e si impegna a tenere a disposizione della A.S.L. competente e della Regione, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e /o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata in maniera adeguata a ciascuna apparecchiatura.

Art. 5

Criteri di ripartizione della spesa preventivata

1. A garanzia della previsione di spesa concordata con il presente contratto e a tutela della continuità nell'erogazione delle prestazioni di riabilitative, le parti convengono che il tetto annuale di spesa, di cui all'art. 3 del presente accordo, è frazionato in mensilità con l'obbligo di non superamento dei limiti progressivi mensili, con una oscillabilità (mensile) non superiore al 30% del tetto mensile massimo. Detta oscillabilità quando in eccesso non

è ammessa per le prestazioni erogate nell'ultimo trimestre di entrambe le annualità di riferimento del presente accordo (ottobre-novembre-dicembre 2011 ed ottobre-novembre-dicembre 2012).

2. Le prestazioni dichiarate inappropriate, incongrue ed illegittime dagli Organismi di controllo di cui all'art. 11 rientrano nel limite mensile del 30% previsto al punto 1, ancorché non remunerabili ed esigibili.

Art. 6

Modalità di erogazione delle prestazioni

1. L'erogazione della prestazione sanitaria è subordinata alla richiesta compilata su ricettario del Servizio Sanitario Nazionale a cura del medico prescrittore in conformità a quanto previsto dal D.M. 17/3/2008 e ss.mm.ii., dal D.M. 350/1988 oltre che dalle disposizioni regionali in materia.
2. L'accesso alle prestazioni sanitarie ricomprese nell'ambito dell'assistenza extraospedaliera riabilitativa di cui all'art. 26 della legge 833/78 è subordinata all'autorizzazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) competente per territorio, così come regolamentato dalla Legge Regionale n. 5 del 10/03/2008 (P.S.R. 2008 – 2010) e dall'art. 20 della Legge Regionale n. 1 del 10/01/2011.
3. Non sono remunerabili ed esigibili le prestazioni erogate su richieste del S.S.N. non conformi alla richiamata normativa.
4. Per procedere all'erogazione delle prestazioni la Struttura è tenuta a verificare, preliminarmente, la sussistenza della richiesta e la sua compilazione sul ricettario nel rispetto dei requisiti di cui al punto 1 del presente articolo segnalando alla A.S.L. competente, per le necessarie valutazioni, ogni eventuale anomalia e/o irregolarità. La mancata segnalazione alla A.S.L. comporta la non remunerabilità della prestazione. L'ASL è tenuta ad accertare la correttezza e la remunerabilità delle prescrizioni segnalate e a comunicare le determinazioni assunte entro il termine di 10 giorni dalla ricezione della segnalazione a cura della struttura.
5. Le prestazioni sono erogate secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed, in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e di appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, e secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento che la Struttura si impegna a rispettare sino all'adozione dei provvedimenti concernenti la "Ricollocazione nei Livelli

Essenziali di Assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria (D.P.C.M. 29/11/2001) delle attività svolte dalle strutture extra-ospedaliere a carattere residenziale e semiresidenziale”.

Art. 7

Ulteriori obblighi della Struttura

1. La Struttura si impegna:
 - ad adeguare la propria organizzazione interna ai principi di programmazione regionale in materia di “governo clinico”, ed ai percorsi assistenziali concernenti le prestazioni oggetto del presente contratto, definiti a livello nazionale e regionale;
 - a garantire la partecipazione dei propri operatori ad eventuali iniziative formative promosse dalle AA.SS.LL. e dalla Regione;
 - a rispettare puntualmente la normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ed in materia previdenziale.
2. La struttura si obbliga a garantire, nel rispetto del D.lgs. 196/2003 e ss.mm , l’invio mediante strumenti telematici alla A.S..L nel cui ambito territoriale è ubicata la Struttura le informazioni di seguito dettagliate:
 - a) Comunicazione di presa in carico del Paziente, completa di impegnativa della richiesta di prestazione e della autorizzazione della UVM entro 24 ore;
 - b) Comunicazione di dimissione del Paziente entro 24 ore;
 - c) Trasmissione mensile del prospetto giornaliero delle presenze e/o del numero di pazienti trattati in regime semiresidenziale, ambulatoriale, extramurale e domiciliari a carico del S.S.N., distinto per tipologia.

Art. 8

Documentazione relativa agli utenti

1. La Struttura ha l’obbligo di istituire dei fascicoli personali contenenti tutta la documentazione sanitaria degli utenti nei quali dovrà conservare, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di privacy:
 - a) tutta la documentazione sanitaria (cartella clinica) relativa a ciascun paziente;
 - b) tutta la documentazione amministrativa relativa a ciascun paziente.

Art. 9

Personale della Struttura e requisiti di compatibilità

1. La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni di cui agli artt. 2 e 3 utilizzando il personale e le figure professionali del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo previste dalla normativa vigente in materia di autorizzazione e accreditamento.
2. La Struttura garantisce l’impiego di personale in possesso dei titoli abilitanti che, per quanto di sua conoscenza, non versino in situazioni di incompatibilità ai sensi dell’art. 1 della L. 662/96.

3. Le parti si danno atto che eventuali situazioni di incompatibilità e l'accertamento della insussistenza della capacità di garantire le prestazioni nei termini di cui al presente articolo, determinano l'apertura del procedimento amministrativo finalizzato all'irrogazione delle sanzioni previste dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996.
4. L'elenco della dotazione organica della Struttura controfirmato dal Legale Rappresentante, indicante il codice fiscale di ogni singolo dipendente, la relativa qualifica, la mansione svolta, il monte ore settimanale ed eventuali, successive, variazioni deve essere comunicato trimestralmente, all'ASL di pertinenza oltre che al Servizio Attività Ispettiva e Controllo Qualità della Direzione Politiche della Salute. L'elenco dovrà essere comprensivo anche del personale in regime libero professionale per il quale la struttura dovrà specificare: le generalità del professionista, la durata della collaborazione indicando la data di inizio e di conclusione del rapporto.
5. La Struttura si impegna a mantenere per tutta la durata del contratto l'applicazione del C.C.N.L. di categoria che deve essere dichiarato dalla Struttura nell'elenco di cui al punto 4 del presente articolo.

Art. 10

Obblighi informativi della Struttura

1. La Struttura fornisce alla A.S.L. competente per territorio, entro il quindicesimo giorno del mese successivo a quello di riferimento, unitamente alla fattura di cui all'art. 12, il file di produzione relativo alle prestazioni di assistenza riabilitativa ex art. 26 della legge 833/78, come disciplinato dalla normativa regionale.
2. Il file costituisce, oltre che obbligo informativo, anche allegato elettronico analitico alla fattura, chiarendosi che sono oggetto di fatturazione tutte le prestazioni erogate a carico del S.S.R. nel mese di competenza, nel rispetto dei limiti di cui agli artt. 3 e 4 del presente contratto.
3. Con ulteriori campi aggiuntivi al tracciato record, di cui al punto 1 del presente articolo, la Struttura specifica per ogni prestazione:
 - il valore dell'importo fatturato;
 - il numero progressivo e la data di emissione della fattura.
4. La Struttura si impegna, altresì, a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli ulteriori

obblighi informativi stabiliti dalle normative ministeriali (R.I.A.) e regionali.

5. La Struttura ha l'obbligo di comunicare eventuali ritardi nella trasmissione delle informazioni; l'omissione dei suddetti obblighi informativi, se protratta per due mesi consecutivi o mantenuta nell'arco di complessivi 90 giorni dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art.17.
6. Restano salvi gli obblighi informativi di cui all'art 7.
7. L'A.S.L. al ricevimento della fattura e dell'allegata documentazione informativa verifica l'esatta attribuzione della tariffa corrispondente alla prestazione erogata.

Art. 11

Controlli di appropriatezza e congruità

1. Fatte salve le verifiche sul fatturato di cui al successivo art. 12, durante la vigenza del presente accordo, la Regione e la A.S.L., potranno in qualunque momento verificare l'appropriatezza, la legittimità e la congruità delle prestazioni svolte dalla Struttura che, in ogni caso, dovranno essere eseguite a regola d'arte sotto il profilo tecnico e funzionale, secondo le condizioni, le modalità ed i termini previsti dalle norme di settore e dai provvedimenti regionali.
2. Il campione dei controlli di appropriatezza, congruità e legittimità deve essere rappresentativo di almeno il dieci per cento della produzione fatturata al lordo delle possibilità di incremento mensile del 30%.
3. L' A.S.L. competente territorialmente deve verificare la coerenza dei dati di produzione con quelli relativi alla fatturazione di cui all'articolo 12 secondo le modalità previste dall'art. 12 bis.
4. I controlli presso le Strutture sono di competenza dei Nuclei Operativi di Controllo (N.O.C.) secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali.
5. E' in facoltà della Regione e della A.S.L. di pertinenza avvalersi, per lo svolgimento dei predetti controlli, di altro personale, anche non dipendente, in possesso di particolare e comprovata competenza tecnica, fatti salvi gli effetti del Protocollo di Intesa, concluso il 21/02/2011, tra la Regione Abruzzo e il Comando Carabinieri per la tutela della Salute.

6. I controlli di cui al presente articolo devono essere svolti nei tempi utili a garantire il rispetto dei termini del procedimento di verifica, di cui al punto 8, fermo restando il termine previsto dall'art. 12 bis punto 1.
7. La Struttura si impegna a predisporre e mantenere, a sue spese, condizioni organizzative necessarie ed utili a consentire il corretto e regolare svolgimento dell'attività di controllo.
8. Il procedimento di verifica si svolge nel rispetto della L. 241/90 e ss.mm.ii. con le seguenti precisazioni:
 - le verifiche avvengono alla presenza di Rappresentanti della Struttura;
 - di esse è redatto verbale attestante, tra l'altro:
 - a) le generalità degli intervenuti;
 - b) la descrizione delle circostanze di fatto rilevate;
 - c) le operazioni compiute;
 - d) le osservazioni eventualmente avanzate dalla Struttura.

Al termine delle operazioni di verifica, il verbale è consegnato alla Struttura.

 - entro i successivi 10 giorni dalla consegna del verbale la Struttura può presentare contro-deduzioni;
 - entro 10 giorni dalla ricezione delle contro-deduzioni formulate dalla Struttura la ASL competente comunica alla Struttura l'esito definitivo della verifica assegnando un termine non superiore a 10 gg per adempiere alle prescrizioni eventualmente impartite, decorsi inutilmente i quali la ASL adotta i provvedimenti e le prescrizioni del caso la cui inosservanza costituisce grave inadempimento.
9. L'esito della verifica deve indicare il valore in danaro delle prestazioni inappropriate, incongrue, illegittime rispetto al tetto mensile di cui all'art. 5.
10. Resta ferma la responsabilità della Struttura per inadempienze relative a circostanze e prestazioni che non hanno formato oggetto di controllo.

Art. 12

Modalità di fatturazione

1. La Struttura trasmette alla A.S.L. di competenza territoriale, la fattura relativa all'integrale produzione del mese di riferimento posta a carico del S.S.R nel rispetto dei limiti previsti dagli artt. 3 e 4.
2. La fattura è trasmessa all'A.S.L. territorialmente competente entro e non oltre il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento.

3. La fattura deve indicare separatamente le prestazioni rese per regime di ricovero, prestazioni a ciclo diurno, ambulatoriale, extramurale e domiciliare a favore di utenti aventi la residenza nell'ambito della Regione Abruzzo - distinguendole per A.S.L. di residenza del paziente.
4. Alla fattura deve essere allegata la seguente documentazione:
 - DURC in corso di validità;
 - documentazione relativa alla produzione di cui all'art. 10.
5. L'A.S.L. non procede alla liquidazione ed al pagamento della fattura non conforme alle previsioni del presente articolo.

Art. 12 bis

Controlli sul fatturato, liquidazione e pagamento

1. Il pagamento delle prestazioni, fatturate secondo le modalità di cui all'art 12, avviene entro 90 giorni dalla data di ricezione della fattura di riferimento a cura dell'ASL di competenza.
2. La ASL deve effettuare acconti mensili pari all'85% (ottantacinqueper cento) della somma fatturata entro il tetto mensile di cui all'art. 5 del presente contratto non comprensivo dell'oscillabilità del 30% entro 30 giorni dalla ricezione della fattura.
3. Alla scadenza di ogni trimestre, entro il termine di cui al comma 1, la A.S.L. procede al saldo della fattura - positivo o negativo - sulla base della produzione accertata e validata come appropriata, congrua e legittima ed in osservanza di quanto previsto all'art. 11 e all'art 13 del presente contratto. Ove necessario l'A.S.L. richiede alla Struttura nota di credito.
4. La nota di credito è emessa entro e non oltre 60 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa richiesta ed indica le prestazioni a cui si riferisce e la residenza dell'utente a cui favore è stata erogata la prestazione.
5. La mancata emissione della nota di credito, secondo le modalità ed i termini previsti dal presente articolo, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto previa formale diffida ai sensi dell'art. 17.
6. Nei casi in cui la somma corrisposta mensilmente in acconto alla Struttura ecceda, nel

trimestre, il valore della produzione accertata e validata per lo stesso periodo, la ASL procede a compensazione con il credito delle mensilità relative al trimestre successivo, in costanza di rapporto.

7. Le parti convengono che per produzione accertata e validata si intende il totale delle prestazioni fatturate, poste a carico del S.S.R., che hanno positivamente superato i controlli di cui agli artt. 11 e 13 del presente accordo e debitamente certificata dalla ASL, non costituendo il solo fatturato, ex se, pretesa di corrispettivo.
8. La A.S.L. sospende i pagamenti in presenza di violazioni della vigente normativa e nei casi previsti dal presente contratto fermo restando l'obbligo di attivare le procedure previste dal presente accordo e dalla vigente normativa.
9. È fatta salva la ripetizione in favore della ASL delle somme che, sulla base dei controlli effettuati in qualunque tempo sull'attività erogata dalla Struttura in forza del presente contratto, risultino non dovute totalmente o in parte.
10. Gli interessi per ritardato pagamento sono fissati nella misura di cui all'art. 1284 c.c. e decorrono dal novantesimo giorno successivo alla data di protocollazione della fattura.
11. La ASL competente è tenuta ad adempiere gli obblighi informativi nei confronti dell'Agenzia Sanitaria Regionale ai sensi della L.R. n. 5/2008 al fini del monitoraggio della spesa sanitaria.

Art. 13

Tariffe

1. Le prestazioni di cui al presente contratto sono remunerate secondo le tariffe di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 671 dell'1/01/2002 e alla deliberazione del Consiglio Regionale n. 157/2 del 21/12/2004, ferme restando le previsioni contenute nel Patto della Salute 2011/2012.
2. Le parti concordano che in caso di incremento, a seguito di modificazioni dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni riabilitative ex art. 26 della legge 833/78, il volume massimo di prestazioni remunerate si intenderà rideterminato ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2, lett. e-bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.
3. Le parti stabiliscono che l'eventuale introduzione di quote di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti, comporterà che gli importi derivanti dalle stesse verranno

portati in decremento rispetto al tetto di spesa annuale assegnato e verranno appresi dalla Struttura a titolo di anticipazione.

Art. 14

Cessione dei crediti

1. La Struttura ha l'obbligo di notificare la cessione a qualsiasi titolo dei crediti derivanti dall'esecuzione del presente contratto alla ASL competente territorialmente.
2. Le parti convengono che l'efficacia della cessione è condizionata all'accettazione espressa nel termine di 20 giorni, dall'ASL di pertinenza e che la cessione del credito potrà essere accettata esclusivamente nei limiti delle prestazioni verificate positivamente e valorizzate ai sensi dell'art. 12 bis punto 7.
3. Sono inefficaci le cessioni di credito non conformi alle prescrizioni del presente articolo.

Art. 15

Incedibilità del contratto

1. Il presente contratto è incedibile in tutto o in parte.
2. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 17.

Art. 16

Durata

1. Il presente contratto regola le prestazioni rese nelle annualità 2011 e 2012 rispettivamente:
 - dal giorno della sottoscrizione del presente accordo con scadenza naturale il giorno 31 dicembre 2011;
 - dal giorno 01.01.2012 con scadenza naturale il giorno 31 dicembre 2012.
2. Le parti concordano che le prestazioni erogate dalla Struttura dal 01.01.2011 sino alla data della formale sottoscrizione del presente accordo sono disciplinate nei termini e secondo le modalità definite nel contratto relativo all'annualità 2010.
3. Le parti stabiliscono che i contenuti del presente accordo sono da intendersi confermati sino alla stipula dell'eventuale successivo contratto.

Art. 17

Risoluzione del contratto

1. Fermo ogni altro rimedio e sanzione previsti dal presente contratto e dalla normativa ad

esso applicabile costituiscono grave inadempimento e cause di risoluzione del presente accordo:

- l'accertata falsità di dichiarazioni rese dalla Struttura ai fini della stipula e della esecuzione del presente contratto;
 - l'impedimento ai controlli di cui agli artt. 11, 12 bis;
 - la mancata ottemperanza agli obblighi informativi nelle ipotesi di cui all'art. 10;
 - la cessione del presente contratto di cui all'art. 16;
 - l'inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia dei documenti relativi alle prestazioni rese;
 - l'accertata violazione degli obblighi in materia previdenziale e di sicurezza nei luoghi di lavoro di cui all'art. 7;
 - la mancata emissione della nota di credito di cui all' 12bis;
 - l'inosservanza dell'art. 4 comma 1 e 2;
 - la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento, la sospensione dei quali determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto;
 - il mancato conseguimento e/o la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento definitivi, la sospensione dei quali determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto;
 - inosservanza dei provvedimenti aziendali di cui all'art. 11, punto 8 del presente contratto.
2. Le predette inadempienze sono contestate dalle parti per iscritto con fissazione di un termine per le eventuali repliche.
 3. In caso di definitivo accertamento delle inadempienze contestate di cui al comma 1 la Regione e/o l'ASL di competenza potrà richiedere la risoluzione di diritto del presente contratto previa comunicazione scritta alla Struttura ai sensi dell'art. 1456 c.c..
 4. Resta fermo il diritto della Regione e dell'ASL competente al risarcimento dei danni derivanti da inadempimento della Struttura.

Art. 18

Controversie

1. Per tutte le controversie di pertinenza della giurisdizione ordinaria inerenti la conclusione e l'esecuzione del presente contratto è competente il foro di L'Aquila ove ha sede legale la Regione Abruzzo.

Art. 19

Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la Struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
2. In conseguenza dell'accettazione, la Struttura presta acquiescenza ai medesimi provvedimenti e, per l'effetto, rinuncia alle azioni già intraprese e/o a futuri contenziosi avverso gli atti e/o provvedimenti suddetti.

Art. 20

Norma di rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente contratto si fa riferimento alle disposizioni del codice civile, alle norme nazionali vigenti in materia di appalti, in quanto compatibili, e, per quanto possa occorrere, alle disposizioni regionali.

Art. 21

Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. dell'imposta di registro approvato con D.P.R. n. 131 del 26.04.1986.

Firme

Per la Regione Abruzzo

Il Commissario ad Acta

Per la Struttura

Per le Aziende Sanitarie Locali di:

1. Avezzano, Sulmona, L'Aquila

2. Lanciano, Vasto, Chieti

3. Pescara

4. Teramo

Se e per quanto possa occorrere la Struttura approva specificamente le previsioni di cui agli artt. 2,3,4,5,7,10,11,12, 12 bis,13,14,15, 16 – comma 2, 17,19.

Per la Struttura

**CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE RIABILITATIVE
EX ART. 26 DELLA LEGGE 833/78**

STIPULATO PRESSO, IN DATA

TRA

- la **Regione Abruzzo**, C.F. e P.I. 80003170661, con sede in _____, alla via _____, n. _____, in persona del _____;
- il **Commissario Ad Acta** per la realizzazione del Piano di Rientro dei disavanzi del Servizio Sanitario Regionale abruzzese nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 11 dicembre 2009, dott. Giovanni Chiodi;
- le **Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo** come sotto indicate:
 1. Azienda Sanitaria Locale 1 – Avezzano, Sulmona, L'Aquila con sede in L'Aquila, alla Via _____ n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;
 2. Azienda Sanitaria Locale 2 – Lanciano, Vasto, Chieti con sede in Chieti, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;
 3. Azienda Sanitaria Locale 3–Pescara con sede in Pescara, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;
 4. Azienda Sanitaria Locale 4 – Teramo con sede in Teramo, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

E

- La(**Struttura**) MARISTELLA S.R.L., con sede in _____, alla via _____, in persona del _____ e legale rappresentante pro – tempore, sig. _____, il quale si dichiara munito dei poteri necessari a contrarre il presente atto (di seguito anche indicata come “struttura”).

PREMESSO CHE

- 1). La Struttura è provvisoriamente autorizzata ed accreditata all'esercizio di prestazioni riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78.
- 2). La Struttura si impegna a presentare alla Regione i seguenti documenti in corso di validità:
 - Certificato di iscrizione al Registro delle Imprese, qualora ne sussista l'obbligo, rilasciato dalla competente C.C.I.A.A., contenente la declaratoria di fallimento e la disposizione di esercizio provvisorio unitamente alla decisione del giudice delegato di nominare l'Avv. Giuseppina Ivone curatore fallimentare;
 - Dichiarazione del Rappresentante Legale attestante l'ottemperanza alle norme per il diritto al lavoro dei disabili (ex art. 40, punto 5, della legge 6 agosto 2008, n. 133);
 - Documento Unico di Regolarità Contributiva;
 - Certificato dei carichi pendenti relativo ai soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
 - Certificato generale del casellario giudiziale per i soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
 - Certificato rilasciato ai sensi degli art.li 80 e 81 del D.Lgs.231/01 di non aver subito la Struttura nessuna sanzione e di non esser pendente nei suoi confronti nessun procedimento concernente le comminatorie non rientrando in tale ultima fattispecie nessuna eventuale contestazione sollevata nei confronti della società in bonus e tuttora pendente nei confronti di quest'ultima.

VISTI

- Il Decreto Commissariale n. 26/2011 del 14/07/2011 con il quale sono stati approvati i tetti di spesa complessivi relativi al biennio 2011 – 2012 per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio – sanitarie della rete territoriale.
- Il Decreto Commissariale n. _____ del _____ con il quale sono stati approvati il tetto di spesa per singola struttura e lo schema di contratto per l'erogazione di prestazioni riabilitative ex art. 26 legge 833/78 relativo alle annualità 2011 e 2012.
- Il Decreto Commissariale n. _____ del _____ recante: "Approvazione dei tetti di spesa per singola struttura e dei contratti per l'acquisto di prestazioni riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 – annualità 2011- 2012 – da sottoporre alla sottoscrizione dei Centri di riabilitazione ammessi alla negoziazione ai sensi del Decreto del commissario ad Acta n. 33/2011 del 5/09/2011. Ulteriori disposizioni"

SI CONVIENE E SI STIPULA

Art. 1

Documentazione

1. La Struttura si impegna a presentare alla Regione le certificazioni elencate in premessa entro e non oltre 30 giorni dalla stipula del presente contratto ai fini della relativa efficacia e validità eccezion fatta per il Documento Unico di regolarità contributiva (DURC) che potrà essere presentato entro 90 giorni dalla predetta stipula.
2. Per la sottoscrizione del presente accordo la Struttura presenta dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 in ordine al possesso dei requisiti e/o alla ricorrenza delle condizioni attestate dalla certificazione di cui al punto 1.
3. La stipula del presente contratto avviene con la riserva di cui all'art. 11 commi 2 e 3 del D.P.R. 252/98 e ss.mm.ii. La Struttura, presenta, unitamente alle dichiarazioni di cui al punto 2, copia della richiesta di informazioni al Prefetto di cui all'art 10 comma 6 del D.P.R. 3 giugno 1998, n. 252. Le suddette informazioni dovranno essere recapitate all'A.S.L. di competenza tenuta a segnalare alla Regione eventuali tentativi di infiltrazione mafiosa accertati successivamente alla stipula del presente accordo.

Art. 2

Oggetto

1. Per le annualità 2011 e 2012 il Servizio Sanitario Regionale affida alla Struttura l'erogazione delle prestazioni sanitarie riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 di cui all'art. 3 del presente contratto.
2. Nel rispetto dei limiti e delle condizioni previste dal presente accordo:
 - la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni di cui all'art. 3;
 - la A.S.L., nel cui ambito territoriale la Struttura è ubicata, si obbliga a remunerarle.
3. Le prestazioni sono erogate in favore di pazienti residenti nel territorio della Regione che, esercitando libera scelta, decidono di accedervi per il tramite della Struttura.

Art. 3

Volume di prestazioni erogabili e previsione di spesa

1. La Struttura si impegna ad erogare, per le annualità 2011 e 2012, le sole prestazioni sanitarie riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 autorizzate ed accreditate provvisoriamente con provvedimenti regionali nei limiti del tetto di spesa di cui al presente articolo e nel rispetto dei provvedimenti quivi richiamati ed accetta, come corrispettivo massimo relativo all'anno 2011, il tetto di spesa di euro_____

ed, all'anno 2012, il tetto di spesa di euro_____ per un totale complessivo di euro_____.

2. La produzione eccedente il tetto massimo annuale di cui al punto 1 non può essere remunerata in nessun caso e ad alcun titolo e, pertanto, è considerata inesigibile.

Art. 4

Condizioni di erogabilità delle prestazioni

1. Le prestazioni sanitarie di cui agli artt. 2 e 3 devono essere erogate nel rispetto:
 - del DPCM 29/11/2001 (LEA) e ss.mm.ii.;
 - della normativa e dei provvedimenti nazionali e regionali , in particolare del D.P.R. 14/01/1997 e della L.R. n. 32 /2007;
 - dei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento;
 - del valore del tetto di spesa di cui all'art. 3;
 - delle disposizioni contenute nel Patto per la Salute 2011-2012;
 - della normativa antinfortunistica.
2. La Struttura dichiara di possedere alla data odierna, e si impegna a mantenere per la durata del presente contratto, i requisiti tecnologici, organizzativi e strutturali di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento, obbligandosi, in ogni caso, a conformarsi e ad adeguarsi alle disposizioni di cui alla L.R. 32/07 nei tempi e secondo le modalità ivi previste.
3. La Struttura dichiara e garantisce l'adeguatezza ed il perfetto stato di uso di tutte le apparecchiature e si impegna a tenere a disposizione della A.S.L. competente e della Regione, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e /o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata in maniera adeguata a ciascuna apparecchiatura.

Art. 5

Criteri di ripartizione della spesa preventivata

1. A garanzia della previsione di spesa concordata con il presente contratto e a tutela della continuità nell'erogazione delle prestazioni di riabilitative, le parti convengono che il tetto annuale di spesa, di cui all'art. 3 del presente accordo, è frazionato in mensilità con l'obbligo di non superamento dei limiti progressivi mensili, con una oscillabilità (mensile) non superiore al 30% del tetto mensile massimo. Detta oscillabilità quando in eccesso non è ammessa per le prestazioni erogate nell'ultimo trimestre di entrambe le annualità di riferimento del presente accordo (ottobre-novembre-dicembre 2011 ed ottobre-

novembre-dicembre 2012).

2. Le prestazioni dichiarate inappropriate, incongrue ed illegittime dagli Organismi di controllo di cui all'art. 11 rientrano nel limite mensile del 30% previsto al punto 1, ancorché non remunerabili ed esigibili.

Art. 6

Modalità di erogazione delle prestazioni

1. L'erogazione della prestazione sanitaria è subordinata alla richiesta compilata su ricettario del Servizio Sanitario Nazionale a cura del medico prescrittore in conformità a quanto previsto dal D.M. 17/3/2008 e ss.mm.ii., dal D.M. 350/1988 oltre che dalle disposizioni regionali in materia.
2. L'accesso alle prestazioni sanitarie ricomprese nell'ambito dell'assistenza extraospedaliera riabilitativa di cui all'art. 26 della legge 833/78 è subordinata all'autorizzazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) competente per territorio, così come regolamentato dalla Legge Regionale n. 5 del 10/03/2008 (P.S.R. 2008 – 2010) e dall'art. 20 della Legge Regionale n. 1 del 10/01/2011.
3. Non sono remunerabili ed esigibili le prestazioni erogate su richieste del S.S.N. non conformi alla richiamata normativa.
4. Per procedere all'erogazione delle prestazioni la Struttura è tenuta a verificare, preliminarmente, la sussistenza della richiesta e la sua compilazione sul ricettario nel rispetto dei requisiti di cui al punto 1 del presente articolo segnalando alla A.S.L. competente, per le necessarie valutazioni, ogni eventuale anomalia e/o irregolarità. La mancata segnalazione alla A.S.L. comporta la non remunerabilità della prestazione. L'ASL è tenuta ad accertare la correttezza e la remunerabilità delle prescrizioni segnalate e a comunicare le determinazioni assunte entro il termine di 10 giorni dalla ricezione della segnalazione a cura della struttura.
5. Le prestazioni sono erogate secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed, in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e di appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, e secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento che la Struttura si impegna a rispettare sino all'adozione dei provvedimenti concernenti la "Ricollocazione nei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria (D.P.C.M. 29/11/2001) delle attività svolte dalle strutture extra-ospedaliere a carattere residenziale e semiresidenziale".

Art. 7

Ulteriori obblighi della Struttura

1. La Struttura si impegna:
 - ad adeguare la propria organizzazione interna ai principi di programmazione regionale in materia di “governo clinico”, ed ai percorsi assistenziali concernenti le prestazioni oggetto del presente contratto, definiti a livello nazionale e regionale;
 - a garantire la partecipazione dei propri operatori ad eventuali iniziative formative promosse dalle AA.SS.LL. e dalla Regione;
 - a rispettare puntualmente la normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ed in materia previdenziale.
2. La struttura si obbliga a garantire, nel rispetto del D.lgs. 196/2003 e ss.mm , l’invio mediante strumenti telematici alla A.S..L nel cui ambito territoriale è ubicata la Struttura le informazioni di seguito dettagliate:
 - a) Comunicazione di presa in carico del Paziente, completa di impegnativa della richiesta di prestazione e della autorizzazione della UVM entro 24 ore;
 - b) Comunicazione di dimissione del Paziente entro 24 ore
 - c) Trasmissione mensile del prospetto giornaliero delle presenze e/o del numero di pazienti trattati in regime semiresidenziale, ambulatoriale, extramurale e domiciliari a carico del S.S.N., distinto per tipologia.

Art. 8

Documentazione relativa agli utenti

1. La Struttura ha l’obbligo di istituire dei fascicoli personali contenenti tutta la documentazione sanitaria degli utenti nei quali dovrà conservare, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di privacy:
 - a) tutta la documentazione sanitaria (cartella clinica) relativa a ciascun paziente;
 - b) tutta la documentazione amministrativa relativa a ciascun paziente.

Art. 9

Personale della Struttura e requisiti di compatibilità

1. La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni di cui agli artt. 2 e 3 utilizzando il personale e le figure professionali del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo previste dalla normativa vigente in materia di autorizzazione e accreditamento.
2. La Struttura garantisce l’impiego di personale in possesso dei titoli abilitanti che, per quanto di sua conoscenza, non versino in situazioni di incompatibilità ai sensi dell’art. 1 della L. 662/96.
3. Le parti si danno atto che eventuali situazioni di incompatibilità e l’accertamento della

insussistenza della capacità di garantire le prestazioni nei termini di cui al presente articolo, determinano l'apertura del procedimento amministrativo finalizzato all'irrogazione delle sanzioni previste dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996.

4. L'elenco della dotazione organica della Struttura controfirmato dal Legale Rappresentante, indicante il codice fiscale di ogni singolo dipendente, la relativa qualifica, la mansione svolta, il monte ore settimanale ed eventuali, successive, variazioni deve essere comunicato trimestralmente, all'ASL di pertinenza oltre che al Servizio Attività Ispettiva e Controllo Qualità della Direzione Politiche della Salute. L'elenco dovrà essere comprensivo anche del personale in regime libero professionale per il quale la struttura dovrà specificare: le generalità del professionista, la durata della collaborazione indicando la data di inizio e di conclusione del rapporto.
5. La Struttura si impegna a mantenere per tutta la durata del contratto l'applicazione del C.C.N.L. di categoria che deve essere dichiarato dalla Struttura nell'elenco di cui al punto 4 del presente articolo.

Art. 10

Obblighi informativi della Struttura

1. La Struttura fornisce alla A.S.L. competente per territorio, entro il quindicesimo giorno del mese successivo a quello di riferimento, unitamente alla fattura di cui all'art. 12, il file di produzione relativo alle prestazioni di assistenza riabilitativa ex art. 26 della legge 833/78, come disciplinato dalla normativa regionale.
2. Il file costituisce, oltre che obbligo informativo, anche allegato elettronico analitico alla fattura, chiarendosi che sono oggetto di fatturazione tutte le prestazioni erogate a carico del S.S.R. nel mese di competenza, nel rispetto dei limiti di cui agli artt. 3 e 4 del presente contratto.
3. Con ulteriori campi aggiuntivi al tracciato record, di cui al punto 1 del presente articolo, la Struttura specifica per ogni prestazione:
 - il valore dell'importo fatturato;
 - il numero progressivo e la data di emissione della fattura.
4. La Struttura si impegna, altresì, a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli ulteriori obblighi informativi stabiliti dalle normative ministeriali (R.I.A.) e regionali.
5. La Struttura ha l'obbligo di comunicare eventuali ritardi nella trasmissione delle informazioni; l'omissione dei suddetti obblighi informativi, se protratta per due mesi

consecutivi o mantenuta nell'arco di complessivi 90 giorni dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art.17.

6. Restano salvi gli obblighi informativi di cui all'art 7.
7. L'A.S.L. al ricevimento della fattura e dell'allegata documentazione informativa verifica l'esatta attribuzione della tariffa corrispondente alla prestazione erogata.

Art. 11

Controlli di appropriatezza e congruità

1. Fatte salve le verifiche sul fatturato di cui al successivo art. 12, durante la vigenza del presente accordo, la Regione e la A.S.L. potranno in qualunque momento verificare l'appropriatezza, la legittimità e la congruità delle prestazioni svolte dalla Struttura che, in ogni caso, dovranno essere eseguite a regola d'arte sotto il profilo tecnico e funzionale, secondo le condizioni, le modalità ed i termini previsti dalle norme di settore e dai provvedimenti regionali.
2. Il campione dei controlli di appropriatezza, congruità e legittimità deve essere rappresentativo di almeno il dieci per cento della produzione fatturata al lordo delle possibilità di incremento mensile del 30%.
3. L' A.S.L. competente territorialmente deve verificare la coerenza dei dati di produzione con quelli relativi alla fatturazione di cui all'articolo 12 secondo le modalità previste dall'art. 12 bis.
4. I controlli presso le Strutture sono di competenza dei Nuclei Operativi di Controllo (N.O.C.) secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali.
5. E' in facoltà della Regione e della A.S.L. di pertinenza avvalersi, per lo svolgimento dei predetti controlli, di altro personale, anche non dipendente, in possesso di particolare e comprovata competenza tecnica, fatti salvi gli effetti del Protocollo di Intesa, concluso il 21/02/2011, tra la Regione Abruzzo e il Comando Carabinieri per la tutela della Salute.
6. I controlli di cui al presente articolo devono essere svolti nei tempi utili a garantire il rispetto dei termini del procedimento di verifica, di cui al punto 8 , fermo restando il termine previsto dall'art. 12 bis punto 1.
7. La Struttura si impegna a predisporre e mantenere, a sue spese, condizioni organizzative

necessarie ed utili a consentire il corretto e regolare svolgimento dell'attività di controllo.

8. Il procedimento di verifica si svolge nel rispetto della L. 241/90 e ss.mm.ii. con le seguenti precisazioni:

- le verifiche avvengono alla presenza di Rappresentanti della Struttura;
- di esse è redatto verbale attestante, tra l'altro:
 - a) le generalità degli intervenuti;
 - b) la descrizione delle circostanze di fatto rilevate;
 - c) le operazioni compiute;
 - d) le osservazioni eventualmente avanzate dalla Struttura.

Al termine delle operazioni di verifica, il verbale è consegnato alla Struttura.

- entro i successivi 10 giorni dalla consegna del verbale la Struttura può presentare contro-deduzioni;
- entro 10 giorni dalla ricezione delle contro-deduzioni formulate dalla Struttura la ASL competente comunica alla Struttura l'esito definitivo della verifica assegnando un termine non superiore a 10 gg per adempiere alle prescrizioni eventualmente impartite, decorsi inutilmente i quali la ASL adotta i provvedimenti e le prescrizioni del caso la cui inosservanza costituisce grave inadempimento.

9. L'esito della verifica deve indicare il valore in danaro delle prestazioni inappropriate, incongrue, illegittime rispetto al tetto mensile di cui all'art. 5.

10. Resta ferma la responsabilità della Struttura per inadempienze relative a circostanze e prestazioni che non hanno formato oggetto di controllo.

Art. 12

Modalità di fatturazione

1. La Struttura trasmette alla A.S.L. di competenza territoriale, la fattura relativa all'integrale produzione del mese di riferimento posta a carico del S.S.R nel rispetto dei limiti previsti dagli artt. 3 e 4.
2. La fattura è trasmessa all'A.S.L. territorialmente competente entro e non oltre il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento.
3. La fattura deve indicare separatamente le prestazioni rese per regime di ricovero, prestazioni a ciclo diurno, ambulatoriale, extramurale e domiciliare a favore di utenti aventi la residenza nell'ambito della Regione Abruzzo - distinguendole per A.S.L. di residenza del paziente.

4. Alla fattura deve essere allegata la seguente documentazione:
 - DURC in corso di validità;
 - documentazione relativa alla produzione di cui all'art. 10.
5. L'A.S.L. non procede alla liquidazione ed al pagamento della fattura non conforme alle previsioni del presente articolo.

Art. 12 bis

Controlli sul fatturato, liquidazione e pagamento

1. Il pagamento delle prestazioni, fatturate secondo le modalità di cui all'art 12, avviene entro 90 giorni dalla data di ricezione della fattura di riferimento a cura dell'ASL di competenza.
2. La ASL deve effettuare acconti mensili pari all'85% (ottantacinqueper cento) della somma fatturata entro il tetto mensile di cui all'art. 5 del presente contratto non comprensivo dell'oscillabilità del 30% entro 30 giorni dalla ricezione della fattura.
3. Alla scadenza di ogni trimestre, entro il termine di cui al comma 1, la A.S.L. procede al saldo della fattura - positivo o negativo - sulla base della produzione accertata e validata come appropriata, congrua e legittima ed in osservanza di quanto previsto all'art. 11 e all'art 13 del presente contratto. Ove necessario l'A.S.L. richiede alla Struttura nota di credito.
4. La nota di credito è emessa entro e non oltre 60 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa richiesta ed indica le prestazioni a cui si riferisce e la residenza dell'utente a cui favore è stata erogata la prestazione.
5. La mancata emissione della nota di credito, secondo le modalità ed i termini previsti dal presente articolo, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto previa formale diffida ai sensi dell'art. 17.
6. Nei casi in cui la somma corrisposta mensilmente in acconto alla Struttura ecceda, nel trimestre, il valore della produzione accertata e validata per lo stesso periodo, la ASL procede a compensazione con il credito delle mensilità relative al trimestre successivo, in costanza di rapporto.
7. Le parti convengono che per produzione accertata e validata si intende il totale delle prestazioni fatturate, poste a carico del S.S.R., che hanno positivamente superato i controlli di cui agli artt. 11 e 13 del presente accordo e debitamente certificata dalla ASL,

non costituendo il solo fatturato, ex se, pretesa di corrispettivo.

8. La A.S.L. sospende i pagamenti in presenza di violazioni della vigente normativa e nei casi previsti dal presente contratto fermo restando l'obbligo di attivare le procedure previste dal presente accordo e dalla vigente normativa.
9. È fatta salva la ripetizione in favore della ASL delle somme che, sulla base dei controlli effettuati in qualunque tempo sull'attività erogata dalla Struttura in forza del presente contratto, risultino non dovute totalmente o in parte.
10. Gli interessi per ritardato pagamento sono fissati nella misura di cui all'art. 1284 c.c. e decorrono dal novantesimo giorno successivo alla data di protocollazione della fattura.
11. La ASL competente è tenuta ad adempiere gli obblighi informativi nei confronti dell'Agenzia Sanitaria Regionale ai sensi della L.R. n. 5/2008 al fini del monitoraggio della spesa sanitaria.

Art. 13

Tariffe

1. Le prestazioni di cui al presente contratto sono remunerate secondo le tariffe di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 671 dell'1/01/2002 e alla deliberazione del Consiglio Regionale n. 157/2 del 21/12/2004, ferme restando le previsioni contenute nel Patto della Salute 2011/2012.
2. Le parti concordano che in caso di incremento, a seguito di modificazioni dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni riabilitative ex art. 26 della legge 833/78, il volume massimo di prestazioni remunerate si intenderà rideterminato ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2, lett. e-bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii..
3. Le parti stabiliscono che l'eventuale introduzione di quote di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti, comporterà che gli importi derivanti dalle stesse verranno portati in decremento rispetto al tetto di spesa annuale assegnato e verranno appresi dalla Struttura a titolo di anticipazione.

Art. 14

Cessione dei crediti

1. La Struttura ha l'obbligo di notificare la cessione a qualsiasi titolo dei crediti derivanti dall'esecuzione del presente contratto alla ASL competente territorialmente.
2. Le parti convengono che l'efficacia della cessione è condizionata all'accettazione espressa

nel termine di 20 giorni, dall'ASL di pertinenza e che la cessione del credito potrà essere accettata esclusivamente nei limiti delle prestazioni verificate positivamente e valorizzate ai sensi dell'art. 12 bis punto 7.

3. Sono inefficaci le cessioni di credito non conformi alle prescrizioni del presente articolo.

Art. 15

Incedibilità del contratto

1. Il presente contratto è incedibile in tutto o in parte. In considerazione della finalità oggettiva dell'esercizio provvisorio, ossia quella di conservare l'impresa in funzione di una proficua ricollocazione sul mercato attraverso la vendita dell'azienda in attività a terzi, eventualmente previo affitto della stessa per un periodo limitato è consentita eccezionalmente la cessione del contratto ad imprese in possesso dei requisiti prescritti dalla legge per l'esercizio di impresa sanitaria.
2. La cessione del contratto è soggetta alla previa autorizzazione del Presidente della Regione Abruzzo e del Commissario ad Acta, salva l'ipotesi in cui cessi il regime di commissariamento oltre che all'esibizione, a cura del cessionario, di tutta la documentazione prescritta.
1. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 17.

Art. 16

Durata

1. Il presente contratto regola le prestazioni rese nelle annualità 2011 e 2012 rispettivamente:
 - dal giorno della sottoscrizione del presente accordo con scadenza naturale il giorno 31 dicembre 2011;
 - dal giorno 01.01.2012 con scadenza naturale il giorno 31 dicembre 2012.
2. Le parti concordano che le prestazioni erogate dalla Struttura dal 01.01.2011 sino alla data della formale sottoscrizione del presente accordo sono disciplinate nei termini e secondo le modalità definite nel contratto relativo all'annualità 2010.
3. Le parti stabiliscono che i contenuti del presente accordo sono da intendersi confermati sino alla stipula dell'eventuale successivo contratto.

Art. 17

Risoluzione del contratto

1. Fermo ogni altro rimedio e sanzione previsti dal presente contratto e dalla normativa ad esso applicabile costituiscono grave inadempimento e cause di risoluzione del presente accordo:

- l'accertata falsità di dichiarazioni rese dalla Struttura ai fini della stipula e della esecuzione del presente contratto;
 - l'impedimento ai controlli di cui agli artt. 11, 12 bis;
 - la mancata ottemperanza agli obblighi informativi nelle ipotesi di cui all'art. 10;
 - l'inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia dei documenti relativi alle prestazioni rese;
 - l'accertata violazione degli obblighi in materia previdenziale e di sicurezza nei luoghi di lavoro di cui all'art. 7;
 - la mancata emissione della nota di credito di cui all' art. 12bis;
 - l'inosservanza dell'art. 4 comma 1 e 2;
 - la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento, la sospensione dei quali determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto;
 - il mancato conseguimento e/o la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento definitivi, la sospensione dei quali determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto;
 - inosservanza dei provvedimenti aziendali di cui all'art. 11, punto 8 del presente contratto.
2. Le predette inadempienze sono contestate dalle parti per iscritto con fissazione di un termine per le eventuali repliche.
 3. In caso di definitivo accertamento delle inadempienze contestate di cui al comma 1 la Regione e/o l'ASL di competenza potrà richiedere la risoluzione di diritto del presente contratto previa comunicazione scritta alla Struttura ai sensi dell'art. 1456 c.c.
 4. Resta fermo il diritto della Regione e dell'ASL competente al risarcimento dei danni derivanti da inadempimento della Struttura.

Art. 18

Controversie

1. Per tutte le controversie di pertinenza della giurisdizione ordinaria inerenti la conclusione e l'esecuzione del presente contratto è competente il foro di L'Aquila ove ha sede legale la Regione Abruzzo.

Art. 19

Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la Struttura accetta espressamente,

completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

2. In conseguenza dell'accettazione, la Struttura presta acquiescenza ai medesimi provvedimenti e, per l'effetto, rinuncia alle azioni già intraprese e/o a futuri contenziosi avverso gli atti e/o provvedimenti suddetti.

Art. 20

Norma di rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente contratto si fa riferimento alle disposizioni del codice civile, alle norme nazionali vigenti in materia di appalti, in quanto compatibili, e, per quanto possa occorrere, alle disposizioni regionali.

Art. 21

Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. dell'imposta di registro approvato con D.P.R. n. 131 del 26.04.1986.

Firme

Per la Regione Abruzzo

Il Commissario ad Acta

Per la Struttura

Per le Aziende Sanitarie Locali di:

1. Avezzano, Sulmona, L'Aquila

2. Lanciano, Vasto, Chieti

3. Pescara

4. Teramo

Se e per quanto possa occorrere la Struttura approva specificamente le previsioni di cui agli artt. 2,3,4,5,7,10,11,12, 12 bis,13,14,15, 16 – comma 2, 17,19.

Per la Struttura

**CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE RIABILITATIVE
EX ART. 26 DELLA LEGGE 833/78**

STIPULATO PRESSO, IN DATA

TRA

- la **Regione Abruzzo**, C.F. e P.I. 80003170661, con sede in _____, alla via _____, n. _____, in persona del _____;

- il **Commissario Ad Acta** per la realizzazione del Piano di Rientro dei disavanzi del Servizio Sanitario Regionale abruzzese nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 11 dicembre 2009, dott. Giovanni Chiodi;

- **le Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo** come sotto indicate:

1. Azienda Sanitaria Locale 1 – Avezzano, Sulmona, L'Aquila con sede in L'Aquila, alla Via _____ n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

2. Azienda Sanitaria Locale 2 – Lanciano, Vasto, Chieti con sede in Chieti, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

3. Azienda Sanitaria Locale 3–Pescara con sede in Pescara, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

4. Azienda Sanitaria Locale 4– Teramo con sede in Teramo, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

E

- La(**Struttura**) SAN STEFAR S.R.L., con sede in _____, alla via _____, in persona del _____ e legale rappresentante pro – tempore, sig. _____, il quale si dichiara munito dei poteri necessari a contrarre il presente atto (di seguito anche indicata come “struttura”).

PREMESSO CHE

- 1). La Struttura è provvisoriamente autorizzata ed accreditata all'esercizio di prestazioni riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78.
- 2). La Struttura si impegna a presentare alla Regione i seguenti documenti in corso di validità:
 - Certificato di iscrizione al Registro delle Imprese, qualora ne sussista l'obbligo, rilasciato dalla competente C.C.I.A.A., contenente la declaratoria di fallimento e la disposizione di esercizio provvisorio unitamente alla decisione del giudice delegato di nominare l'Avv. Giuseppina Ivone curatore fallimentare;
 - Dichiarazione del Rappresentante Legale attestante l'ottemperanza alle norme per il diritto al lavoro dei disabili (ex art. 40, punto 5, della legge 6 agosto 2008, n. 133);
 - Documento Unico di Regolarità Contributiva;
 - Certificato dei carichi pendenti relativo ai soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
 - Certificato generale del casellario giudiziale per i soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
 - Certificato rilasciato ai sensi degli art.li 80 e 81 del D.Lgs.231/01 di non aver subito la Struttura nessuna sanzione e di non esser pendente nei suoi confronti nessun procedimento concernente le comminatorie non rientrando in tale ultima fattispecie nessuna eventuale contestazione sollevata nei confronti della società in bonus e tuttora pendente nei confronti di quest'ultima.

VISTI

- Il Decreto Commissariale n. 26/2011 del 14/07/2011 con il quale sono stati approvati i tetti di spesa complessivi relativi al biennio 2011 – 2012 per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio – sanitarie della rete territoriale.
- Il Decreto Commissariale n. _____ del _____ con il quale sono stati approvati il tetto di spesa per singola struttura e lo schema di contratto per l'erogazione di prestazioni riabilitative ex art. 26 legge 833/78 relativo alle annualità 2011 e 2012.
- Il Decreto Commissariale n. _____ del _____ recante: "Approvazione dei tetti di spesa per singola struttura e dei contratti per l'acquisto di prestazioni riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 – annualità 2011- 2012 – da sottoporre alla sottoscrizione dei Centri di riabilitazione ammessi alla negoziazione ai sensi del Decreto del commissario ad Acta n. 33/2011 del 5/09/2011. Ulteriori

disposizioni”

SI CONVIENE E SI STIPULA

Art. 1

Documentazione

1. La Struttura si impegna a presentare alla Regione le certificazioni elencate in premessa entro e non oltre 30 giorni dalla stipula del presente contratto ai fini della relativa efficacia e validità eccezion fatta per il Documento Unico di regolarità contributiva (DURC) che potrà essere presentato entro 90 giorni dalla predetta stipula.
2. Per la sottoscrizione del presente accordo la Struttura presenta dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 in ordine al possesso dei requisiti e/o alla ricorrenza delle condizioni attestate dalla certificazione di cui al punto 1.
3. La stipula del presente contratto avviene con la riserva di cui all'art. 11 commi 2 e 3 del D.P.R. 252/98 e ss.mm.ii. La Struttura, presenta, unitamente alle dichiarazioni di cui al punto 2, copia della richiesta di informazioni al Prefetto di cui all'art 10 comma 6 del D.P.R. 3 giugno 1998, n. 252. Le suddette informazioni dovranno essere recapitate all'A.S.L. di competenza tenuta a segnalare alla Regione eventuali tentativi di infiltrazione mafiosa accertati successivamente alla stipula del presente accordo.

Art. 2

Oggetto

1. Per le annualità 2011 e 2012 il Servizio Sanitario Regionale affida alla Struttura l'erogazione delle prestazioni sanitarie riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 di cui all'art. 3 del presente contratto.
2. Nel rispetto dei limiti e delle condizioni previste dal presente accordo:
 - la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni di cui all'art. 3;
 - la A.S.L., nel cui ambito territoriale la Struttura è ubicata, si obbliga a remunerarle.
3. Le prestazioni sono erogate in favore di pazienti residenti nel territorio della Regione che, esercitando libera scelta, decidono di accedervi per il tramite della Struttura.

Art. 3

Volume di prestazioni erogabili e previsione di spesa

1. La Struttura si impegna ad erogare, per le annualità 2011 e 2012, le sole prestazioni sanitarie riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 autorizzate ed accreditate provvisoriamente con provvedimenti regionali nei limiti del tetto di spesa di cui al presente articolo e nel rispetto dei provvedimenti quivi richiamati ed accetta, come corrispettivo massimo relativo all'anno 2011, il tetto di spesa di euro_____ ed, all'anno 2012, il tetto di spesa di euro_____ per un totale complessivo di euro_____.
2. La produzione eccedente il tetto massimo annuale di cui al punto 1 non può essere remunerata in nessun caso e ad alcun titolo e, pertanto, è considerata inesigibile.

Art. 4

Condizioni di erogabilità delle prestazioni

1. Le prestazioni sanitarie di cui agli artt. 2 e 3 devono essere erogate nel rispetto:
 - del DPCM 29/11/2001 (LEA) e ss.mm.ii.;
 - della normativa e dei provvedimenti nazionali e regionali , in particolare del D.P.R. 14/01/1997 e della L.R. n. 32 /2007;
 - dei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento;
 - del valore del tetto di spesa di cui all'art. 3;
 - delle disposizioni contenute nel Patto per la Salute 2011-2012;
 - della normativa antinfortunistica.
2. La Struttura dichiara di possedere alla data odierna, e si impegna a mantenere per la durata del presente contratto, i requisiti tecnologici, organizzativi e strutturali di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento, obbligandosi, in ogni caso, a conformarsi e ad adeguarsi alle disposizioni di cui alla L.R. 32/07 nei tempi e secondo le modalità ivi previste.
3. La Struttura dichiara e garantisce l'adeguatezza ed il perfetto stato di uso di tutte le apparecchiature e si impegna a tenere a disposizione della A.S.L. competente e della Regione, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e /o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata in maniera adeguata a ciascuna apparecchiatura.

Art. 5

Criteria di ripartizione della spesa preventivata

1. A garanzia della previsione di spesa concordata con il presente contratto e a tutela della continuità nell'erogazione delle prestazioni di riabilitative, le parti convengono che il tetto annuale di spesa, di cui all'art. 3 del presente accordo, è frazionato in mensilità con l'obbligo di non superamento dei limiti progressivi mensili, con una oscillabilità (mensile) non superiore al 30% del tetto mensile massimo. Detta oscillabilità quando in eccesso non è ammessa per le prestazioni erogate nell'ultimo trimestre di entrambe le annualità di riferimento del presente accordo (ottobre-novembre-dicembre 2011 ed ottobre-novembre-dicembre 2012).
2. Le prestazioni dichiarate inappropriate, incongrue ed illegittime dagli Organismi di controllo di cui all'art. 11 rientrano nel limite mensile del 30% previsto al punto 1, ancorché non remunerabili ed esigibili.

Art. 6

Modalità di erogazione delle prestazioni

1. L'erogazione della prestazione sanitaria è subordinata alla richiesta compilata su ricettario del Servizio Sanitario Nazionale a cura del medico prescrittore in conformità a quanto previsto dal D.M. 17/3/2008 e ss.mm.ii., dal D.M. 350/1988 oltre che dalle disposizioni regionali in materia.
2. L'accesso alle prestazioni sanitarie ricomprese nell'ambito dell'assistenza extraospedaliera riabilitativa di cui all'art. 26 della legge 833/78 è subordinata all'autorizzazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) competente per territorio, così come regolamentato dalla Legge Regionale n. 5 del 10/03/2008 (P.S.R. 2008 – 2010) e dall'art. 20 della Legge Regionale n. 1 del 10/01/2011.
3. Non sono remunerabili ed esigibili le prestazioni erogate su richieste del S.S.N. non conformi alla richiamata normativa.
4. Per procedere all'erogazione delle prestazioni la Struttura è tenuta a verificare, preliminarmente, la sussistenza della richiesta e la sua compilazione sul ricettario nel rispetto dei requisiti di cui al punto 1 del presente articolo segnalando alla A.S.L. competente, per le necessarie valutazioni, ogni eventuale anomalia e/o irregolarità. La mancata segnalazione alla A.S.L. comporta la non remunerabilità della prestazione. L'ASL è tenuta ad accertare la correttezza e la remunerabilità delle prescrizioni segnalate e a comunicare le determinazioni assunte entro il termine di 10 giorni dalla ricezione della segnalazione a cura della struttura.

5. Le prestazioni sono erogate secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed, in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e di appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, e secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento che la Struttura si impegna a rispettare sino all'adozione dei provvedimenti concernenti la "Ricollocazione nei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria (D.P.C.M. 29/11/2001) delle attività svolte dalle strutture extra-ospedaliere a carattere residenziale e semiresidenziale".

Art. 7

Ulteriori obblighi della Struttura

1. La Struttura si impegna:
 - ad adeguare la propria organizzazione interna ai principi di programmazione regionale in materia di "governo clinico", ed ai percorsi assistenziali concernenti le prestazioni oggetto del presente contratto, definiti a livello nazionale e regionale;
 - a garantire la partecipazione dei propri operatori ad eventuali iniziative formative promosse dalle AA.SS.LL. e dalla Regione;
 - a rispettare puntualmente la normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ed in materia previdenziale.
2. La struttura si obbliga a garantire, nel rispetto del D.lgs. 196/2003 e ss.mm , l'invio mediante strumenti telematici alla A.S..L nel cui ambito territoriale è ubicata la Struttura le informazioni di seguito dettagliate:
 - a) Comunicazione di presa in carico del Paziente, completa di impegnativa della richiesta di prestazione e della autorizzazione della UVM entro 24 ore;
 - b) Comunicazione di dimissione del Paziente entro 24 ore
 - c) Trasmissione mensile del prospetto giornaliero delle presenze e/o del numero di pazienti trattati in regime semiresidenziale, ambulatoriale, extramurale e domiciliari a carico del S.S.N., distinto per tipologia.

Art. 8

Documentazione relativa agli utenti

1. La Struttura ha l'obbligo di istituire dei fascicoli personali contenenti tutta la documentazione sanitaria degli utenti nei quali dovrà conservare, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di privacy:
 - a) tutta la documentazione sanitaria (cartella clinica) relativa a ciascun paziente;
 - b) tutta la documentazione amministrativa relativa a ciascun paziente.

Art. 9

Personale della Struttura e requisiti di compatibilità

1. La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni di cui agli artt. 2 e 3 utilizzando il personale e le figure professionali del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo previste dalla normativa vigente in materia di autorizzazione e accreditamento.
2. La Struttura garantisce l'impiego di personale in possesso dei titoli abilitanti che, per quanto di sua conoscenza, non versino in situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 1 della L. 662/96.
3. Le parti si danno atto che eventuali situazioni di incompatibilità e l'accertamento della insussistenza della capacità di garantire le prestazioni nei termini di cui al presente articolo, determinano l'apertura del procedimento amministrativo finalizzato all'irrogazione delle sanzioni previste dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996.
4. L'elenco della dotazione organica della Struttura controfirmato dal Legale Rappresentante, indicante il codice fiscale di ogni singolo dipendente, la relativa qualifica, la mansione svolta, il monte ore settimanale ed eventuali, successive, variazioni deve essere comunicato trimestralmente, all'ASL di pertinenza oltre che al Servizio Attività Ispettiva e Controllo Qualità della Direzione Politiche della Salute. L'elenco dovrà essere comprensivo anche del personale in regime libero professionale per il quale la struttura dovrà specificare: le generalità del professionista, la durata della collaborazione indicando la data di inizio e di conclusione del rapporto.
5. La Struttura si impegna a mantenere per tutta la durata del contratto l'applicazione del C.C.N.L. di categoria che deve essere dichiarato dalla Struttura nell'elenco di cui al punto 4 del presente articolo.

Art. 10

Obblighi informativi della Struttura

1. La Struttura fornisce alla A.S.L. competente per territorio, entro il quindicesimo giorno del mese successivo a quello di riferimento, unitamente alla fattura di cui all'art. 12, il file di produzione relativo alle prestazioni di assistenza riabilitativa ex art. 26 della legge 833/78, come disciplinato dalla normativa regionale.
2. Il file costituisce, oltre che obbligo informativo, anche allegato elettronico analitico alla fattura, chiarendosi che sono oggetto di fatturazione tutte le prestazioni erogate a carico del

S.S.R. nel mese di competenza, nel rispetto dei limiti di cui agli artt. 3 e 4 del presente contratto.

3. Con ulteriori campi aggiuntivi al tracciato record, di cui al punto 1 del presente articolo, la Struttura specifica per ogni prestazione:
 - il valore dell'importo fatturato;
 - il numero progressivo e la data di emissione della fattura.
4. La Struttura si impegna, altresì, a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli ulteriori obblighi informativi stabiliti dalle normative ministeriali (R.I.A.) e regionali.
5. La Struttura ha l'obbligo di comunicare eventuali ritardi nella trasmissione delle informazioni; l'omissione dei suddetti obblighi informativi, se protratta per due mesi consecutivi o mantenuta nell'arco di complessivi 90 giorni dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art.17.
6. Restano salvi gli obblighi informativi di cui all'art 7.
7. L'A.S.L. al ricevimento della fattura e dell'allegata documentazione informativa verifica l'esatta attribuzione della tariffa corrispondente alla prestazione erogata.

Art. 11

Controlli di appropriatezza e congruità

1. Fatte salve le verifiche sul fatturato di cui al successivo art. 12, durante la vigenza del presente accordo, la Regione e la A.S.L., potranno in qualunque momento verificare l'appropriatezza, la legittimità e la congruità delle prestazioni svolte dalla Struttura che, in ogni caso, dovranno essere eseguite a regola d'arte sotto il profilo tecnico e funzionale, secondo le condizioni, le modalità ed i termini previsti dalle norme di settore e dai provvedimenti regionali.
2. Il campione dei controlli di appropriatezza, congruità e legittimità deve essere rappresentativo di almeno il dieci per cento della produzione fatturata al lordo delle possibilità di incremento mensile del 30%.
3. L' A.S.L. competente territorialmente deve verificare la coerenza dei dati di produzione con quelli relativi alla fatturazione di cui all'articolo 12 secondo le modalità previste

dall'art. 12 bis.

4. I controlli presso le Strutture sono di competenza dei Nuclei Operativi di Controllo (N.O.C.) secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali.
 5. E' in facoltà della Regione e della A.S.L. di pertinenza avvalersi, per lo svolgimento dei predetti controlli, di altro personale, anche non dipendente, in possesso di particolare e comprovata competenza tecnica, fatti salvi gli effetti del Protocollo di Intesa, concluso il 21/02/2011, tra la Regione Abruzzo e il Comando Carabinieri per la tutela della Salute.
 6. I controlli di cui al presente articolo devono essere svolti nei tempi utili a garantire il rispetto dei termini del procedimento di verifica, di cui al punto 8 , fermo restando il termine previsto dall'art. 12 bis punto 1.
 7. La Struttura si impegna a predisporre e mantenere, a sue spese, condizioni organizzative necessarie ed utili a consentire il corretto e regolare svolgimento dell'attività di controllo.
 8. Il procedimento di verifica si svolge nel rispetto della L. 241/90 e ss.mm.ii. con le seguenti precisazioni:
 - le verifiche avvengono alla presenza di Rappresentanti della Struttura;
 - di esse è redatto verbale attestante, tra l'altro:
 - a) le generalità degli intervenuti;
 - b) la descrizione delle circostanze di fatto rilevate;
 - c) le operazioni compiute;
 - d) le osservazioni eventualmente avanzate dalla Struttura.
- Al termine delle operazioni di verifica, il verbale è consegnato alla Struttura.
- entro i successivi 10 giorni dalla consegna del verbale la Struttura può presentare contro-deduzioni;
 - entro 10 giorni dalla ricezione delle contro-deduzioni formulate dalla Struttura la ASL competente comunica alla Struttura l'esito definitivo della verifica assegnando un termine non superiore a 10 gg per adempiere alle prescrizioni eventualmente impartite, decorsi inutilmente i quali la ASL adotta i provvedimenti e le prescrizioni del caso la cui inosservanza costituisce grave inadempimento.
9. L'esito della verifica deve indicare il valore in danaro delle prestazioni inappropriate, incongrue, illegittime rispetto al tetto mensile di cui all'art. 5.

10. Resta ferma la responsabilità della Struttura per inadempienze relative a circostanze e prestazioni che non hanno formato oggetto di controllo.

Art. 12

Modalità di fatturazione

1. La Struttura trasmette alla A.S.L. di competenza territoriale, la fattura relativa all'integrale produzione del mese di riferimento posta a carico del S.S.R nel rispetto dei limiti previsti dagli artt. 3 e 4.
2. La fattura è trasmessa all'A.S.L. territorialmente competente entro e non oltre il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento.
3. La fattura deve indicare separatamente le prestazioni rese per regime di ricovero, prestazioni a ciclo diurno, ambulatoriale, extramurale e domiciliare a favore di utenti aventi la residenza nell'ambito della Regione Abruzzo - distinguendole per A.S.L. di residenza del paziente.
4. Alla fattura deve essere allegata la seguente documentazione:
 - DURC in corso di validità;
 - documentazione relativa alla produzione di cui all'art. 10.
5. L'A.S.L. non procede alla liquidazione ed al pagamento della fattura non conforme alle previsioni del presente articolo.

Art. 12 bis

Controlli sul fatturato, liquidazione e pagamento

1. Il pagamento delle prestazioni, fatturate secondo le modalità di cui all'art 12, avviene entro 90 giorni dalla data di ricezione della fattura di riferimento a cura dell'ASL di competenza.
2. La ASL deve effettuare acconti mensili pari all'85% (ottantacinqueper cento) della somma fatturata entro il tetto mensile di cui all'art. 5 del presente contratto non comprensivo dell'oscillabilità del 30% entro 30 giorni dalla ricezione della fattura.
3. Alla scadenza di ogni trimestre, entro il termine di cui al comma 1, la A.S.L. procede al saldo della fattura - positivo o negativo - sulla base della produzione accertata e validata come appropriata, congrua e legittima ed in osservanza di quanto previsto all'art. 11 e all'art 13 del presente contratto. Ove necessario l'A.S.L. richiede alla Struttura nota di

credito.

4. La nota di credito è emessa entro e non oltre 60 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa richiesta ed indica le prestazioni a cui si riferisce e la residenza dell'utente a cui favore è stata erogata la prestazione.
5. La mancata emissione della nota di credito, secondo le modalità ed i termini previsti dal presente articolo, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto previa formale diffida ai sensi dell'art. 17.
6. Nei casi in cui la somma corrisposta mensilmente in acconto alla Struttura ecceda, nel trimestre, il valore della produzione accertata e validata per lo stesso periodo, la ASL procede a compensazione con il credito delle mensilità relative al trimestre successivo, in costanza di rapporto.
7. Le parti convengono che per produzione accertata e validata si intende il totale delle prestazioni fatturate, poste a carico del S.S.R., che hanno positivamente superato i controlli di cui agli artt. 11 e 13 del presente accordo e debitamente certificata dalla ASL, non costituendo il solo fatturato, ex se, pretesa di corrispettivo.
8. La A.S.L. sospende i pagamenti in presenza di violazioni della vigente normativa e nei casi previsti dal presente contratto fermo restando l'obbligo di attivare le procedure previste dal presente accordo e dalla vigente normativa.
9. È fatta salva la ripetizione in favore della ASL delle somme che, sulla base dei controlli effettuati in qualunque tempo sull'attività erogata dalla Struttura in forza del presente contratto, risultino non dovute totalmente o in parte.
10. Gli interessi per ritardato pagamento sono fissati nella misura di cui all'art. 1284 c.c. e decorrono dal novantesimo giorno successivo alla data di protocollazione della fattura.
11. La ASL competente è tenuta ad adempiere gli obblighi informativi nei confronti dell'Agenzia Sanitaria Regionale ai sensi della L.R. n. 5/2008 al fini del monitoraggio della spesa sanitaria.

Art. 13

Tariffe

1. Le prestazioni di cui al presente contratto sono remunerate secondo le tariffe di cui alla

deliberazione di Giunta Regionale n. 671 dell'1/01/2002 e alla deliberazione del Consiglio Regionale n. 157/2 del 21/12/2004, ferme restando le previsioni contenute nel Patto della Salute 2011/2012.

2. Le parti concordano che in caso di incremento, a seguito di modificazioni dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni riabilitative ex art. 26 della legge 833/78, il volume massimo di prestazioni remunerate si intenderà rideterminato ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2, lett. e-bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii..
3. Le parti stabiliscono che l'eventuale introduzione di quote di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti, comporterà che gli importi derivanti dalle stesse verranno portati in decremento rispetto al tetto di spesa annuale assegnato e verranno appresi dalla Struttura a titolo di anticipazione.

Art. 14

Cessione dei crediti

1. La Struttura ha l'obbligo di notificare la cessione a qualsiasi titolo dei crediti derivanti dall'esecuzione del presente contratto alla ASL competente territorialmente.
2. Le parti convengono che l'efficacia della cessione è condizionata all'accettazione espressa nel termine di 20 giorni, dall'ASL di pertinenza e che la cessione del credito potrà essere accettata esclusivamente nei limiti delle prestazioni verificate positivamente e valorizzate ai sensi dell'art. 12 bis punto 7.
3. Sono inefficaci le cessioni di credito non conformi alle prescrizioni del presente articolo.

Art. 15

Incedibilità del contratto

1. Il presente contratto è incedibile in tutto o in parte. In considerazione della finalità oggettiva dell'esercizio provvisorio, ossia quella di conservare l'impresa in funzione di una proficua ricollocazione sul mercato attraverso la vendita dell'azienda in attività a terzi, eventualmente previo affitto della stessa per un periodo limitato è consentita eccezionalmente la cessione del contratto ad imprese in possesso dei requisiti prescritti dalla legge per l'esercizio di impresa sanitaria.
2. La cessione del contratto è soggetta alla previa autorizzazione del Presidente della Regione Abruzzo e del Commissario ad Acta, salva l'ipotesi in cui cessi il regime di commissariamento oltre che all'esibizione, a cura del cessionario, di tutta la documentazione prescritta.

2. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 17.

Art. 16

Durata

1. Il presente contratto regola le prestazioni rese nelle annualità 2011 e 2012 rispettivamente:
 - dal giorno della sottoscrizione del presente accordo con scadenza naturale il giorno 31 dicembre 2011;
 - dal giorno 01.01.2012 con scadenza naturale il giorno 31 dicembre 2012.

2. Le parti concordano che le prestazioni erogate dalla Struttura dal 01.01.2011 sino alla data della formale sottoscrizione del presente accordo sono disciplinate nei termini e secondo le modalità definite nel contratto relativo all'annualità 2010.

3. Le parti stabiliscono che i contenuti del presente accordo sono da intendersi confermati sino alla stipula dell'eventuale successivo contratto.

Art. 17

Risoluzione del contratto

1. Fermo ogni altro rimedio e sanzione previsti dal presente contratto e dalla normativa ad esso applicabile costituiscono grave inadempimento e cause di risoluzione del presente accordo:
 - l'accertata falsità di dichiarazioni rese dalla Struttura ai fini della stipula e della esecuzione del presente contratto;
 - l'impedimento ai controlli di cui agli artt. 11, 12 bis;
 - la mancata ottemperanza agli obblighi informativi nelle ipotesi di cui all'art. 10;
 - l'inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia dei documenti relativi alle prestazioni rese;
 - l'accertata violazione degli obblighi in materia previdenziale e di sicurezza nei luoghi di lavoro di cui all'art. 7;
 - la mancata emissione della nota di credito di cui all' art. 12bis;
 - l'inosservanza dell'art. 4 comma 1 e 2;
 - la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento, la sospensione dei quali determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto;
 - il mancato conseguimento e /o la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento definitivi, la sospensione dei quali determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto;

- inosservanza dei provvedimenti aziendali di cui all'art. 11, punto 8 del presente contratto.
- 2. Le predette inadempienze sono contestate dalle parti per iscritto con fissazione di un termine per le eventuali repliche.
- 3. In caso di definitivo accertamento delle inadempienze contestate di cui al comma 1 la Regione e/o l'ASL di competenza potrà richiedere la risoluzione di diritto del presente contratto previa comunicazione scritta alla Struttura ai sensi dell'art. 1456 c.c..
- 4. Resta fermo il diritto della Regione e dell'ASL competente al risarcimento dei danni derivanti da inadempimento della Struttura.

Art. 18

Controversie

1. Per tutte le controversie di pertinenza della giurisdizione ordinaria inerenti la conclusione e l'esecuzione del presente contratto è competente il foro di L'Aquila ove ha sede legale la Regione Abruzzo.

Art. 19

Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la Struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
2. In conseguenza dell'accettazione, la Struttura presta acquiescenza ai medesimi provvedimenti e, per l'effetto, rinuncia alle azioni già intraprese e/o a futuri contenziosi avverso gli atti e/o provvedimenti suddetti.

Art. 20

Norma di rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente contratto si fa riferimento alle disposizioni del codice civile, alle norme nazionali vigenti in materia di appalti, in quanto compatibili, e, per quanto possa occorrere, alle disposizioni regionali.

Art. 21
Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. dell'imposta di registro approvato con D.P.R. n. 131 del 26.04.1986.

Firme

Per la Regione Abruzzo

Il Commissario ad Acta

Per la Struttura

Per le Aziende Sanitarie Locali di:

Avezzano, Sulmona, L'Aquila

Lanciano, Vasto, Chieti

Pescara

Teramo

Se e per quanto possa occorrere la Struttura approva specificamente le previsioni di cui agli artt. 2,3,4,5,7,10,11,12, 12 bis,13,14,15, 16 – comma 2, 17,19.

Per la Struttura

**CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE RIABILITATIVE
EX ART. 26 DELLA LEGGE 833/78**

STIPULATO PRESSO, IN DATA

TRA

- la **Regione Abruzzo**, C.F. e P.I. 80003170661, con sede in _____, alla via _____, n. _____, in persona del _____;
- il **Commissario Ad Acta** per la realizzazione del Piano di Rientro dei disavanzi del Servizio Sanitario Regionale abruzzese nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 11 dicembre 2009, dott. Giovanni Chiodi;
- le **Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo** come sotto indicate:
 1. Azienda Sanitaria Locale 1 – Avezzano, Sulmona, L'Aquila con sede in L'Aquila, alla Via _____ n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;
 2. Azienda Sanitaria Locale 2 – Lanciano, Vasto, Chieti con sede in Chieti, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;
 3. Azienda Sanitaria Locale 3–Pescara con sede in Pescara, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;
 4. Azienda Sanitaria Locale 4– Teramo con sede in Teramo, alla Via _____, n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore _____ C.F. _____ P.I. _____;

E

- La(**Struttura**) VILLA PINI d'ABRUZZO, con sede in _____, alla via _____, in persona del _____ e legale rappresentante pro – tempore, sig. _____, il quale si dichiara munito dei poteri necessari a contrarre il presente atto (di seguito anche indicata come “struttura”).

PREMESSO CHE

- 1). La Struttura è provvisoriamente autorizzata ed accreditata all'esercizio di prestazioni riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78.
- 2). La Struttura si impegna a presentare alla Regione i seguenti documenti in corso di validità:
 - Certificato di iscrizione al Registro delle Imprese, qualora ne sussista l'obbligo, rilasciato dalla competente C.C.I.A.A., indicante l'attestazione di insussistenza di procedure concorsuali o di procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure e la dicitura antimafia di cui all'art. 9 del D.P.R. 3 giugno 1998, n. 352;
 - Dichiarazione del Rappresentante Legale attestante l'ottemperanza alle norme per il diritto al lavoro dei disabili (ex art. 40, punto 5, della legge 6 agosto 2008, n. 133);
 - Documento Unico di Regolarità Contributiva;
 - Certificato dei carichi pendenti relativo ai soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
 - Certificato generale del casellario giudiziale per i soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
 - Certificato rilasciato ai sensi degli art.li 80 e 81 del D.Lgs.231/01 di non aver subito la Struttura nessuna sanzione e di non esser pendente nei suoi confronti nessun procedimento concernente le comminatorie.

VISTI

- Il Decreto Commissariale n. 26/2011 del 14/07/2011 con il quale sono stati approvati i tetti di spesa complessivi relativi al biennio 2011 – 2012 per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio – sanitarie della rete territoriale.
- Il Decreto Commissariale n. _____ del _____ con il quale sono stati approvati il tetto di spesa per singola struttura e lo schema di contratto per l'erogazione di prestazioni riabilitative ex art. 26 legge 833/78 relativo alle annualità 2011 e 2012.
- Il Decreto Commissariale n. _____ del _____ recante: "Approvazione dei tetti di spesa per singola struttura e dei contratti per l'acquisto di prestazioni riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 – annualità 2011- 2012 – da sottoporre alla sottoscrizione dei Centri di riabilitazione ammessi alla negoziazione ai sensi del Decreto del commissario ad Acta n. 33/2011 del 5/09/2011. Ulteriori disposizioni" .

SI CONVIENE E SI STIPULA

Art. 1

Documentazione

1. La Struttura si impegna a presentare alla Regione le certificazioni elencate in premessa entro e non oltre 30 giorni dalla stipula del presente contratto ai fini della relativa efficacia e validità.
2. Per la sottoscrizione del presente accordo la Struttura presenta dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 in ordine al possesso dei requisiti e/o alla ricorrenza delle condizioni attestate dalla certificazione di cui al punto 1.
3. La stipula del presente contratto avviene con la riserva di cui all'art. 11 commi 2 e 3 del D.P.R. 252/98 e ss.mm.ii. La Struttura, presenta, unitamente alle dichiarazioni di cui al punto 2, copia della richiesta di informazioni al Prefetto di cui all'art 10 comma 6 del D.P.R. 3 giugno 1998, n. 252. Le suddette informazioni dovranno essere recapitate all'A.S.L. di competenza tenuta a segnalare alla Regione eventuali tentativi di infiltrazione mafiosa accertati successivamente alla stipula del presente accordo.

Art. 2

Oggetto

1. Per le annualità 2011 e 2012 il Servizio Sanitario Regionale affida alla Struttura l'erogazione delle prestazioni sanitarie riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 di cui all'art. 3 del presente contratto.
2. Nel rispetto dei limiti e delle condizioni previste dal presente accordo:
 - la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni di cui all'art. 3;
 - la A.S.L., nel cui ambito territoriale la Struttura è ubicata, si obbliga a remunerarle.
3. Le prestazioni sono erogate in favore di pazienti residenti nel territorio della Regione che, esercitando libera scelta, decidono di accedervi per il tramite della Struttura.

Art. 3

Volume di prestazioni erogabili e previsione di spesa

1. La Struttura si impegna ad erogare, per le annualità 2011 e 2012, le sole prestazioni sanitarie riabilitative di cui all'art. 26 della legge 833/78 autorizzate ed accreditate provvisoriamente con provvedimenti regionali nei limiti del tetto di spesa di cui al presente articolo e nel rispetto dei provvedimenti quivi richiamati ed accetta, come corrispettivo massimo relativo all'anno 2011, il tetto di spesa di euro_____

e, all'anno 2012, il tetto di spesa di euro_____ per un totale complessivo di euro_____.

2. La produzione eccedente il tetto massimo annuale di cui al punto 1 non può essere remunerata in nessun caso e ad alcun titolo e, pertanto, è considerata inesigibile. Sono considerate rese al di fuori del contratto e si dichiarano fin da ora non coperte dal tetto di spesa e, quindi, non remunerabili e non esigibili.

Art. 4

Condizioni di erogabilità delle prestazioni

1. Le prestazioni sanitarie di cui agli artt. 2 e 3 devono essere erogate nel rispetto:
 - del DPCM 29/11/2001 (LEA) e ss.mm.ii.;
 - della normativa e dei provvedimenti nazionali e regionali , in particolare del D.P.R. 14/01/1997 e della L.R. n. 32 /2007;
 - dei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento;
 - del valore del tetto di spesa di cui all'art. 3;
 - delle disposizioni contenute nel Patto per la Salute 2011-2012;
 - della normativa antinfortunistica.
2. La Struttura dichiara di possedere alla data odierna, e si impegna a mantenere per la durata del presente contratto, i requisiti tecnologici, organizzativi e strutturali di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento, obbligandosi, in ogni caso, a conformarsi e ad adeguarsi alle disposizioni di cui alla L.R. 32/07 nei tempi e secondo le modalità ivi previste.
3. La Struttura dichiara e garantisce l'adeguatezza ed il perfetto stato di uso di tutte le apparecchiature e si impegna a tenere a disposizione della A.S.L. competente e della Regione, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e/o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata in maniera adeguata a ciascuna apparecchiatura.

Art. 5

Criteri di ripartizione della spesa preventivata

1. A garanzia della previsione di spesa concordata con il presente contratto e a tutela della continuità nell'erogazione delle prestazioni di riabilitative, le parti convengono che il tetto annuale di spesa, di cui all'art. 3 del presente accordo, è frazionato in mensilità con l'obbligo di non superamento dei limiti progressivi mensili, con una oscillabilità (mensile) non superiore al 30% del tetto mensile massimo. Detta oscillabilità quando in eccesso non è ammessa per le prestazioni erogate nell'ultimo trimestre di entrambe le annualità di

riferimento del presente accordo (ottobre-novembre-dicembre 2011 ed ottobre-novembre-dicembre 2012).

2. Le prestazioni dichiarate inappropriate, incongrue ed illegittime dagli Organismi di controllo di cui all'art. 11 rientrano nel limite mensile del 30% previsto al punto 1, ancorché non remunerabili ed esigibili.

Art. 6

Modalità di erogazione delle prestazioni

1. L'erogazione della prestazione sanitaria è subordinata alla richiesta compilata su ricettario del Servizio Sanitario Nazionale a cura del medico prescrittore in conformità a quanto previsto dal D.M. 17/3/2008 e ss.mm.ii., dal D.M. 350/1988 oltre che dalle disposizioni regionali in materia.
2. L'accesso alle prestazioni sanitarie ricomprese nell'ambito dell'assistenza extraospedaliera riabilitativa di cui all'art. 26 della legge 833/78 è subordinata all'autorizzazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) competente per territorio, così come regolamentato dalla Legge Regionale n. 5 del 10/03/2008 (P.S.R. 2008 – 2010) e dall'art. 20 della Legge Regionale n. 1 del 10/01/2011.
3. Non sono remunerabili ed esigibili le prestazioni erogate su richieste del S.S.N. non conformi alla richiamata normativa.
4. Per procedere all'erogazione delle prestazioni la Struttura è tenuta a verificare, preliminarmente, la sussistenza della richiesta e la sua compilazione sul ricettario nel rispetto dei requisiti di cui al punto 1 del presente articolo segnalando alla A.S.L. competente, per le necessarie valutazioni, ogni eventuale anomalia e/o irregolarità. La mancata segnalazione alla A.S.L. comporta la non remunerabilità della prestazione. L'ASL è tenuta ad accertare la correttezza e la remunerabilità delle prescrizioni segnalate e a comunicare le determinazioni assunte entro il termine di 10 giorni dalla ricezione della segnalazione a cura della struttura.
5. Le prestazioni sono erogate secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed, in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e di appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, e secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento che la Struttura si impegna a rispettare sino all'adozione dei provvedimenti concernenti la "Ricollocazione nei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria (D.P.C.M. 29/11/2001) delle attività

svolte dalle strutture extra-ospedaliere a carattere residenziale e semiresidenziale”.

Art. 7

Ulteriori obblighi della Struttura

1. La Struttura si impegna:

- ad adeguare la propria organizzazione interna ai principi di programmazione regionale in materia di “governo clinico”, ed ai percorsi assistenziali concernenti le prestazioni oggetto del presente contratto, definiti a livello nazionale e regionale;
- a garantire la partecipazione dei propri operatori ad eventuali iniziative formative promosse dalle AA.SS.LL. e dalla Regione;
- a rispettare puntualmente la normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ed in materia previdenziale.

2. La struttura si obbliga a garantire, nel rispetto del D.lgs. 196/2003 e ss.mm , l’invio mediante strumenti telematici alla A.S.L. nel cui ambito territoriale è ubicata la Struttura le informazioni di seguito dettagliate:

- a) Comunicazione di presa in carico del Paziente, completa di impegnativa della richiesta di prestazione e della autorizzazione della UVM entro 24 ore;
- b) Comunicazione di dimissione del Paziente entro 24 ore
- c) Trasmissione mensile del prospetto giornaliero delle presenze e/o del numero di pazienti trattati in regime semiresidenziale, ambulatoriale, extramurale e domiciliari a carico del S.S.N., distinto per tipologia.

Art. 8

Documentazione relativa agli utenti

1. La Struttura ha l’obbligo di istituire dei fascicoli personali contenenti tutta la documentazione sanitaria degli utenti nei quali dovrà conservare, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di privacy:

- a) tutta la documentazione sanitaria (cartella clinica) relativa a ciascun paziente;
- b) tutta la documentazione amministrativa relativa a ciascun paziente.

Art. 9

Personale della Struttura e requisiti di compatibilità

1. La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni di cui agli artt. 2 e 3 utilizzando il personale e le figure professionali del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo previste dalla normativa vigente in materia di autorizzazione e accreditamento.

2. La Struttura garantisce l’impiego di personale in possesso dei titoli abilitanti che, per quanto di sua conoscenza, non versino in situazioni di incompatibilità ai sensi dell’art. 1 della L. 662/96.

3. Le parti si danno atto che eventuali situazioni di incompatibilità e l'accertamento della insussistenza della capacità di garantire le prestazioni nei termini di cui al presente articolo, determinano l'apertura del procedimento amministrativo finalizzato all'irrogazione delle sanzioni previste dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996.
4. L'elenco della dotazione organica della Struttura controfirmato dal Legale Rappresentante, indicante il codice fiscale di ogni singolo dipendente, la relativa qualifica, la mansione svolta, il monte ore settimanale ed eventuali, successive, variazioni deve essere comunicato trimestralmente, all'ASL di pertinenza oltre che al Servizio Attività Ispettiva e Controllo Qualità della Direzione Politiche della Salute. L'elenco dovrà essere comprensivo anche del personale in regime libero professionale per il quale la struttura dovrà specificare: le generalità del professionista, la durata della collaborazione indicando la data di inizio e di conclusione del rapporto.
5. La Struttura si impegna a mantenere per tutta la durata del contratto l'applicazione del C.C.N.L. di categoria che deve essere dichiarato dalla Struttura nell'elenco di cui al punto 4 del presente articolo.

Art. 10

Obblighi informativi della Struttura

1. La Struttura fornisce alla A.S.L. competente per territorio, entro il quindicesimo giorno del mese successivo a quello di riferimento, unitamente alla fattura di cui all'art. 12, il file di produzione relativo alle prestazioni di assistenza riabilitativa ex art. 26 della legge 833/78, come disciplinato dalla normativa regionale.
2. Il file costituisce, oltre che obbligo informativo, anche allegato elettronico analitico alla fattura, chiarendosi che sono oggetto di fatturazione tutte le prestazioni erogate a carico del S.S.R. nel mese di competenza, nel rispetto dei limiti di cui agli artt. 3 e 4 del presente contratto.
3. Con ulteriori campi aggiuntivi al tracciato record, di cui al punto 1 del presente articolo, la Struttura specifica per ogni prestazione:
 - il valore dell'importo fatturato;
 - il numero progressivo e la data di emissione della fattura.
4. La Struttura si impegna, altresì, a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli ulteriori obblighi informativi stabiliti dalle normative ministeriali (R.I.A.) e regionali.

5. La Struttura ha l'obbligo di comunicare eventuali ritardi nella trasmissione delle informazioni; l'omissione dei suddetti obblighi informativi, se protratta per due mesi consecutivi o mantenuta nell'arco di complessivi 90 giorni dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art.17.
6. Restano salvi gli obblighi informativi di cui all'art 7.
7. L'A.S.L. al ricevimento della fattura e dell'allegata documentazione informativa verifica l'esatta attribuzione della tariffa corrispondente alla prestazione erogata.

Art. 11

Controlli di appropriatezza e congruità

1. Fatte salve le verifiche sul fatturato di cui al successivo art. 12, durante la vigenza del presente accordo, la Regione e la A.S.L. potranno in qualunque momento verificare l'appropriatezza, la legittimità e la congruità delle prestazioni svolte dalla Struttura che, in ogni caso, dovranno essere eseguite a regola d'arte sotto il profilo tecnico e funzionale, secondo le condizioni, le modalità ed i termini previsti dalle norme di settore e dai provvedimenti regionali.
2. Il campione dei controlli di appropriatezza, congruità e legittimità deve essere rappresentativo di almeno il dieci per cento della produzione fatturata al lordo delle possibilità di incremento mensile del 30%.
3. L' A.S.L. competente territorialmente deve verificare la coerenza dei dati di produzione con quelli relativi alla fatturazione di cui all'articolo 12 secondo le modalità previste dall'art. 12 bis.
4. I controlli presso le Strutture sono di competenza dei Nuclei Operativi di Controllo (N.O.C.) secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali.
5. E' in facoltà della Regione e della A.S.L. di pertinenza avvalersi, per lo svolgimento dei predetti controlli, di altro personale, anche non dipendente, in possesso di particolare e comprovata competenza tecnica, fatti salvi gli effetti del Protocollo di Intesa, concluso il 21/02/2011, tra la Regione Abruzzo e il Comando Carabinieri per la tutela della Salute.

6. I controlli di cui al presente articolo devono essere svolti nei tempi utili a garantire il rispetto dei termini del procedimento di verifica, di cui al punto 8 , fermo restando il termine previsto dall'art. 12 bis punto 1.
7. La Struttura si impegna a predisporre e mantenere, a sue spese, condizioni organizzative necessarie ed utili a consentire il corretto e regolare svolgimento dell'attività di controllo.
8. Il procedimento di verifica si svolge nel rispetto della L. 241/90 e ss.mm.ii. con le seguenti precisazioni:
 - le verifiche avvengono alla presenza di Rappresentanti della Struttura;
 - di esse è redatto verbale attestante, tra l'altro:
 - a) le generalità degli intervenuti;
 - b) la descrizione delle circostanze di fatto rilevate;
 - c) le operazioni compiute;
 - d) le osservazioni eventualmente avanzate dalla Struttura.

Al termine delle operazioni di verifica, il verbale è consegnato alla Struttura.

 - entro i successivi 10 giorni dalla consegna del verbale la Struttura può presentare contro-deduzioni;
 - entro 10 giorni dalla ricezione delle contro-deduzioni formulate dalla Struttura la ASL competente comunica alla Struttura l'esito definitivo della verifica assegnando un termine non superiore a 10 gg per adempiere alle prescrizioni eventualmente impartite, decorsi inutilmente i quali la ASL adotta i provvedimenti e le prescrizioni del caso la cui inosservanza costituisce grave inadempimento.
9. L'esito della verifica deve indicare il valore in danaro delle prestazioni inappropriate, incongrue, illegittime rispetto al tetto mensile di cui all'art. 5.
10. Resta ferma la responsabilità della Struttura per inadempienze relative a circostanze e prestazioni che non hanno formato oggetto di controllo.

Art. 12

Modalità di fatturazione

1. La Struttura trasmette alla A.S.L. di competenza territoriale, la fattura relativa all'integrale produzione del mese di riferimento posta a carico del S.S.R nel rispetto dei limiti previsti dagli artt. 3 e 4.
2. La fattura è trasmessa all'A.S.L. territorialmente competente entro e non oltre il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento.

3. La fattura deve indicare separatamente le prestazioni rese per regime di ricovero, prestazioni a ciclo diurno, ambulatoriale, extramurale e domiciliare a favore di utenti aventi la residenza nell'ambito della Regione Abruzzo - distinguendole per A.S.L. di residenza del paziente.
4. Alla fattura deve essere allegata la seguente documentazione:
 - DURC in corso di validità;
 - documentazione relativa alla produzione di cui all'art. 10.
5. L'A.S.L. non procede alla liquidazione ed al pagamento della fattura non conforme alle previsioni del presente articolo.

Art. 12 bis

Controlli sul fatturato, liquidazione e pagamento

1. Il pagamento delle prestazioni, fatturate secondo le modalità di cui all'art 12, avviene entro 90 giorni dalla data di ricezione della fattura di riferimento a cura dell'ASL di competenza.
2. La ASL deve effettuare acconti mensili pari all'85% (ottantacinqueper cento) della somma fatturata entro il tetto mensile di cui all'art. 5 del presente contratto non comprensivo dell'oscillabilità del 30% entro 30 giorni dalla ricezione della fattura.
3. Alla scadenza di ogni trimestre, entro il termine di cui al comma 1, la A.S.L. procede al saldo della fattura - positivo o negativo - sulla base della produzione accertata e validata come appropriata, congrua e legittima ed in osservanza di quanto previsto all'art. 11 e all'art 13 del presente contratto. Ove necessario l'A.S.L. richiede alla Struttura nota di credito.
4. La nota di credito è emessa entro e non oltre 60 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa richiesta ed indica le prestazioni a cui si riferisce e la residenza dell'utente a cui favore è stata erogata la prestazione.
5. La mancata emissione della nota di credito, secondo le modalità ed i termini previsti dal presente articolo, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto previa formale diffida ai sensi dell'art. 17.
6. Nei casi in cui la somma corrisposta mensilmente in acconto alla Struttura ecceda, nel

trimestre, il valore della produzione accertata e validata per lo stesso periodo, la ASL procede a compensazione con il credito delle mensilità relative al trimestre successivo, in costanza di rapporto.

7. Le parti convengono che per produzione accertata e validata si intende il totale delle prestazioni fatturate, poste a carico del S.S.R., che hanno positivamente superato i controlli di cui agli artt. 11 e 13 del presente accordo e debitamente certificata dalla ASL, non costituendo il solo fatturato, ex se, pretesa di corrispettivo.
8. La A.S.L. sospende i pagamenti in presenza di violazioni della vigente normativa e nei casi previsti dal presente contratto fermo restando l'obbligo di attivare le procedure previste dal presente accordo e dalla vigente normativa.
9. È fatta salva la ripetizione in favore della ASL delle somme che, sulla base dei controlli effettuati in qualunque tempo sull'attività erogata dalla Struttura in forza del presente contratto, risultino non dovute totalmente o in parte.
10. Gli interessi per ritardato pagamento sono fissati nella misura di cui all'art. 1284 c.c. e decorrono dal novantesimo giorno successivo alla data di protocollazione della fattura.
11. La ASL competente è tenuta ad adempiere gli obblighi informativi nei confronti dell'Agenzia Sanitaria Regionale ai sensi della L.R. n. 5/2008 al fini del monitoraggio della spesa sanitaria.

Art. 13

Tariffe

1. Le prestazioni di cui al presente contratto sono remunerate secondo le tariffe di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 671 dell'1/01/2002 e alla deliberazione del Consiglio Regionale n. 157/2 del 21/12/2004, ferme restando le previsioni contenute nel Patto della Salute 2011/2012.
2. Le parti concordano che in caso di incremento, a seguito di modificazioni dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni riabilitative ex art. 26 della legge 833/78, il volume massimo di prestazioni remunerate si intenderà rideterminato ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2, lett. e-bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii..
3. Le parti stabiliscono che l'eventuale introduzione di quote di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti, comporterà che gli importi derivanti dalle stesse verranno

portati in decremento rispetto al tetto di spesa annuale assegnato e verranno appresi dalla Struttura a titolo di anticipazione.

Art. 14

Cessione dei crediti

1. La Struttura ha l'obbligo di notificare la cessione a qualsiasi titolo dei crediti derivanti dall'esecuzione del presente contratto alla ASL competente territorialmente.
2. Le parti convengono che l'efficacia della cessione è condizionata all'accettazione espressa nel termine di 20 giorni, dall'ASL di pertinenza e che la cessione del credito potrà essere accettata esclusivamente nei limiti delle prestazioni verificate positivamente e valorizzate ai sensi dell'art. 12 bis punto 7.
3. Sono inefficaci le cessioni di credito non conformi alle prescrizioni del presente articolo.

Art. 15

Incedibilità del contratto

1. Il presente contratto è incedibile in tutto o in parte.
2. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 17.

Art. 16

Durata

1. Il presente contratto regola le prestazioni rese nelle annualità 2011 e 2012 rispettivamente:
 - dal giorno della sottoscrizione del presente accordo con scadenza naturale il giorno 31 dicembre 2011;
 - dal giorno 01.01.2012 fino alla scadenza naturale del contratto di affitto fra la Curatela fallimentare della Società "Villa Pini d'Abruzzo Srl e la Società Casa di cura Abano Terme Polispécialistica e Termale Spa (2 ottobre 2012) o – eventualmente – a quella inferiore derivante da anticipata cessazione del medesimo, intervenuta per qualsiasi causa, come stabilito con decreto commissariale n. 13/2011.
2. Le parti concordano che le prestazioni erogate dalla Struttura dal 01.01.2011 sino alla data della formale sottoscrizione del presente accordo sono disciplinate nei termini e secondo le modalità definite nel contratto relativo all'annualità 2010.
3. Le parti stabiliscono che i contenuti del presente accordo sono da intendersi confermati sino alla stipula dell'eventuale successivo contratto.

Art. 17

Risoluzione del contratto

1. Fermo ogni altro rimedio e sanzione previsti dal presente contratto e dalla normativa ad esso applicabile costituiscono grave inadempimento e cause di risoluzione del presente accordo:
 - l'accertata falsità di dichiarazioni rese dalla Struttura ai fini della stipula e della esecuzione del presente contratto;
 - l'impedimento ai controlli di cui agli artt. 11, 12 bis;
 - la mancata ottemperanza agli obblighi informativi nelle ipotesi di cui all'art. 10;
 - la cessione del presente contratto di cui all'art. 16;
 - l'inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia dei documenti relativi alle prestazioni rese;
 - l'accertata violazione degli obblighi in materia previdenziale e di sicurezza nei luoghi di lavoro di cui all'art. 7;
 - la mancata emissione della nota di credito di cui all' art. 12bis;
 - l'inosservanza dell'art. 4 comma 1 e 2;
 - la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento, la sospensione dei quali determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto;
 - inosservanza dei provvedimenti aziendali di cui all'art. 11, punto 8 del presente contratto.

2. Le predette inadempienze sono contestate dalle parti per iscritto con fissazione di un termine per le eventuali repliche.

3. In caso di definitivo accertamento delle inadempienze contestate di cui al comma 1 la Regione e/o l'ASL di competenza potrà richiedere la risoluzione di diritto del presente contratto previa comunicazione scritta alla Struttura ai sensi dell'art. 1456 c.c..

4. Resta fermo il diritto della Regione e dell'ASL competente al risarcimento dei danni derivanti da inadempimento della Struttura.

Art. 18

Controversie

1. Per tutte le controversie di pertinenza della giurisdizione ordinaria inerenti la conclusione e l'esecuzione del presente contratto è competente il foro di L'Aquila ove ha sede legale la Regione Abruzzo.

Art. 19

Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la Struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
2. In conseguenza dell'accettazione, la Struttura presta acquiescenza ai medesimi provvedimenti e, per l'effetto, rinuncia alle azioni già intraprese e/o a futuri contenziosi avverso gli atti e/o provvedimenti suddetti.

Art. 20

Norma di rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente contratto si fa riferimento alle disposizioni del codice civile, alle norme nazionali vigenti in materia di appalti, in quanto compatibili, e, per quanto possa occorrere, alle disposizioni regionali.

Art. 21

Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. dell'imposta di registro approvato con D.P.R. n. 131 del 26.04.1986.

Firme

Per la Regione Abruzzo

Il Commissario Ad Acta

Per la Struttura

Per le Aziende Sanitarie Locali di:

1. Avezzano, Sulmona, L'Aquila

2. Lanciano, Vasto, Chieti

3. Pescara

4. Teramo

Se e per quanto possa occorrere la Struttura approva specificamente le previsioni di cui agli artt. 2,3,4,5,7,10,11,12, 12 bis,13,14,15, 16 – comma 2, 17,19.

Per la Struttura
