

ALLEGATO 2 "Schema contrattuale" al Decreto del Commissario ad acta
n. 82 del 20 GEN. 2014

CONTRATTO PROPOSTO alle STRUTTURE PRIVATE PROVVISORIAMENTE
ACCREDITATE per L'EROGAZIONE di PRESTAZIONI SANITARIE in RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (RSA)
ANNO 2014

STIPULATO PRESSO IN DATA

TRA

- la Regione Abruzzo, C.F. e P.I. 80003170661, con sede in L'Aquila alla Via Leonardo da Vinci n.6, in persona del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dei disavanzi del Servizio Sanitario Regionale abruzzese nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2009, così come integrata con Deliberazioni del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012 e del 03 agosto 2012, dott. Giovanni Chioldi

- la Azienda Unità Sanitarie Locali della Regione Abruzzo come sotto indicate:

1. Azienda Unità Sanitaria Locale 1 – Avezzano, Sulmona, L'Aquila con sede in L'Aquila, Via _____ n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore, _____ C.F. _____ P.I. _____;
2. Azienda Unità Sanitaria Locale 2 – Lanciano, Vasto, Chieti con sede in Chieti, Via _____ n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore, _____ C.F. _____ P.I. _____;
3. Azienda Unità Sanitaria Locale 3 – Pescara con sede in Pescara, Via _____ n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore, _____ C.F. _____ P.I. _____;
4. Azienda Unità Sanitaria Locale 4 – Teramo con sede in Teramo, Via _____ n. _____, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore, _____ C.F. _____ P.I. _____;

E

- La Società (titolarità) _____, con sede legale in _____ alla Via _____, in persona del Sig. _____ legale rappresentante pro-tempore, il quale si dichiara munito dei poteri necessari a contrarre il presente atto (di seguito anche indicata come "Struttura"), in nome o per conto della Struttura (denominazione) _____, con sede operativa in _____ alla Via _____

PREMESSO CHE

La Struttura è provvisoriamente autorizzata all'esercizio di prestazioni sanitarie in Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e provvisoriamente accreditata ad erogare dette prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale;

PRESO ATTO

del Decreto del Commissario ad acta n° _____ del _____
di cui il presente Allegato 2 "Schema contrattuale" costituisce parte integrante e sostanziale;

SI CONVIENE E SI STIPULA

ART. 1 DOCUMENTAZIONE

1. Per la sottoscrizione del presente accordo la Struttura presenta:

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 15, comma 1, Legge 12/11/2011, n.183 di essere in regola nell'adempimento agli obblighi contributivi nei confronti del personale dipendente;

- dichiarazioni ai sensi del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 15, comma 1, Legge 12/11/2011, n.183 sostitutive dei seguenti certificati:

- Certificato attestante l'iscrizione al Registro delle Imprese – ove previsto-, rilasciato dalla competente C.C.I.A.A. in data, 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;
- 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 già previsto dagli art.li 80 e 81 del D.Lgs.231/01 come attualmente contemplato dal DPR 14/11/2002 n.313 di non aver subito la Struttura nessuna sanzione e di non esser pendente nei suoi confronti nessun procedimento concernente le comminatorie;
- Certificato attestante l'ottemperanza alle norme per il diritto al lavoro dei disabili (ex art. 17 della l. 12 marzo 1999, n. 68).

2. 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 1, 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 l'ANNO 2014 il Servizio Sanitario Regionale affida alla Struttura l'erogazione delle prestazioni sanitarie in Residenze Sanitarie Assistenziali 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;
 - l'Azienda USL, 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 l'ANNO 2014, le prestazioni sanitarie in Residenze Sanitarie Assistenziali per le quali risulta autorizzata e provvisoriamente accreditata 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 2014, il tetto di spesa di € _____;
2. La produzione eccedente il tetto massimo 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 presente contratto e si dichiarano fin da ora non coperte dal tetto di spesa e, quindi, non remunerabili e non esigibili, le prestazioni eseguite in misura superiore al 100% della capacità produttiva massima giornaliera dei posti letto provvisoriamente accreditati.

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 novembre 2001 (LEA) e ss.mm.ii.;
 - della normativa e dei provvedimenti nazionali e regionali, in particolare del D.P.R. 14 gennaio 1997 e della L.R. 31 luglio 2007 n°32;
 - 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. 31 luglio 2007 n°32 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 Azienda USL 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 in Residenze Sanitarie Assistenziali, 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 5 % del tetto mensile massimo, fermo restando quanto previsto all'art. 3 comma 2. Detta oscillabilità quando in eccesso non è ammessa per le prestazioni erogate nell'ultimo trimestre dell'anno 2014.
2. Le prestazioni dichiarate inappropriate, incongrue ed illegittime dagli Organismi di controllo di cui all'art.

11 rientrano nel limite mensile del 5 % 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 marzo 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 in Residenze Sanitarie Assistenziali è subordinato all'autorizzazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) competente per territorio ed è regolato dalle disposizioni di cui al Decreto del Commissario ad acta n. 107 del 30.12.2013, recante "Attività e procedure di competenza del punto unico di accesso e della unità di valutazione multidimensionale - linee guida regionali";
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 ASL competente, per le necessarie valutazioni, ogni eventuale anomalia e/o irregolarità. La mancata segnalazione alla ASL comporta la non remunerabilità della prestazione. L'ASL è tenuta ad accertare la correttezza e la remunerabilità delle prescrizioni segnalate.
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 (DPCM 29 novembre 2001) delle attività svolte dalle strutture extra ospedaliere a carattere residenziale.

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 Aziende UUSSLL e dalla Regione;
 - a rispettare puntualmente la normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ed in materia previdenziale;
 - ad aderire al Progetto Fascicolo Sanitario Elettronico, secondo quanto verrà indicato dalla Regione, al fine di consentire la condivisione telematica delle agende di prenotazione e di monitoraggio delle prestazioni.

La Struttura, per quanto attiene le prestazioni in Residenze Sanitarie Assistenziali, si obbliga a garantire, nel rispetto del D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 e ss.mm.ii. l'invio telematico alla Azienda USL territorialmente competente, le informazioni di seguito dettagliate:

- Comunicazione dell'ammissione del Paziente presso la Struttura, comprensiva di impegnativa della

richiesta di prestazione da parte del medico prescrittore e dell'autorizzazione della UVM, entro 24 ore;

- Comunicazione di dimissione e/o di dimissioni temporanee (ricovero in ospedale) del Paziente entro 24 ore;
- Trasmissione mensile del prospetto giornaliero delle presenze a carico del S.S.N., distinto per tipologia di fascia e relativa tariffa (valore economico della prestazione così come riportato in fattura).

Art. 8

ASSISTENZA FARMACEUTICA

1. La Struttura è tenuta, in ottemperanza alla normativa nazionale e regionale vigente, a garantire agli ospiti della medesima la necessaria assistenza farmaceutica secondo le modalità previste dal Decreto del Commissario ad acta n. 40 del 14.10.2011;
2. Le parti prendono atto che con il Decreto del Commissario ad acta n. 40 del 14.10.2011 è stato approvato il Prontuario Terapeutico per Residenze Sanitarie Assistenziali e sono state definite le modalità di erogazione dei farmaci all'interno della strutture stesse;
3. Le parti convengono sulla tipologia dei farmaci che dovranno obbligatoriamente costituire la dotazione minima dell'armadio farmaceutico della struttura (di cui all' allegato B del Decreto del Commissario ad acta n. 40 del 14.10.2011) ed i cui costi sono a carico della stessa nonché sulla tipologia dei farmaci che obbligatoriamente dovranno essere forniti alle strutture medesime da parte delle farmacie ospedaliere delle AA.SS.LL. (allegato B del Decreto del Commissario ad acta n. 40 del 14.10.2011);

Art. 9

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. 30 giugno 2003 n°196 e ss.mm.ii. in materia di protezione della *privacy*:
 - tutta la documentazione sanitaria (cartella clinica) relativa a ciascun paziente;
 - tutta la documentazione amministrativa relativa a ciascun paziente.

Art. 10

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 e che non versi in situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art 1 della Legge 23 dicembre 1996 n°662.
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 23 dicembre 1996 n°662.
4. La struttura si impegna a comunicare trimestralmente, all'ASL di pertinenza oltre che al Servizio "Attività Ispettiva e Controllo Qualità" della Direzione *Politiche della Salute*, 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. L'elenco dovrà essere comprensivo anche del personale operante con forme di contratto di lavoro flessibile e del personale operante 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. 11

OBBLIGHI INFORMATIVI DELLA STRUTTURA

1. La Struttura fornisce all'Azienda USL 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 sanitarie in Residenze Sanitarie Assistenziali, come disciplinato dalla normativa nazionale e regionale;
2. Il file di produzione 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. Per prestazioni erogate sono da intendersi le giornate di presenza maturate e le prestazioni erogate nel mese di riferimento;
4. Con ulteriori campi aggiuntivi al file di produzione, 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.
5. La Struttura si impegna, altresì, a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli ulteriori obblighi informativi stabiliti dalle normative ministeriali (NSIS) e regionali ed in particolare il flusso informativo FAR (Flusso Assistenza Residenziale) – in attuazione del D.M. 17 dicembre 2008 – nonché il modello ministeriale STS24;
6. 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 tre mesi dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art.17;
7. Restano salvi gli obblighi informativi di cui all'art 7;
8. Al ricevimento della fattura e dell'allegata documentazione informativa, l'Azienda USL competente verifica l'esatta attribuzione elettronica della prestazione e della tariffa corrispondente.

Art. 12

CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA E CONGRUITÀ

1. Fatte salve le verifiche sul fatturato di cui al successivo art. 13, durante la vigenza del presente accordo, la Regione e l'Azienda USL 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 5 %;
3. L'Azienda USL 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. 14;

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 dell'Azienda USL 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 (N.A.S.);
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. 14 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 Legge 7 agosto 1990 n°241 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 l'Azienda USL competente comunica alla Struttura stessa l'esito definitivo della verifica assegnando un termine non superiore a 10 gg per adempiere alle prescrizioni eventualmente impartite, decorsi inutilmente i quali l'Azienda USL adotta i provvedimenti e le prescrizioni del caso la cui inosservanza costituisce grave inadempimento e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art. 19;
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. 13

MODALITÀ DI FATTURAZIONE

1. La Struttura trasmette all'Azienda USL territorialmente competente e all'*Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo* (A.S.R.) 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'Azienda USL territorialmente competente e all'*Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo* (A.S.R.) entro e non oltre il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento;
3. La fattura deve indicare separatamente le prestazioni in Residenze Sanitarie Assistenziali rese a favore di utenti aventi la residenza nell'ambito della Regione Abruzzo, distinguendole per Azienda USL 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. 11.
5. L'ASL non procede alla liquidazione ed al pagamento della fattura non conforme alle previsioni del presente articolo.

Art. 14

CONTROLLI SUL FATTURATO, LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

1. Il pagamento delle prestazioni, fatturate secondo le modalità di cui all'art 12, avviene – ai sensi del D. Lgs. 9 ottobre 2002 n°231, così come modificato dal D. Lgs. 9 novembre 2012, n. 192 – entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione della fattura/nota contabile di riferimento a cura dell'Azienda USL di competenza;
2. L'Azienda USL deve effettuare acconti mensili pari all'85% della somma fatturata entro il tetto mensile di cui all'art. 5 del presente contratto non comprensivo dell'oscillabilità del 5 %, entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della fattura/nota contabile;
3. Alla scadenza di ogni bimestre, entro il termine di cui al comma 1, l'Azienda USL 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'Azienda USL 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.19;
6. Nei casi in cui la somma corrisposta mensilmente in acconto alla Struttura ecceda, nel bimestre, il valore della produzione accertata e validata per lo stesso periodo, l'Azienda USL procede a compensazione con il credito delle mensilità relative al bimestre 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 dall'Azienda USL, non costituendo il solo fatturato, ex se, pretesa di corrispettivo;
8. L'Azienda USL 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 dell'Azienda USL 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 legge e decorrono dal sessantesimo giorno successivo alla data di protocollazione della fattura/nota contabile;

Art. 15

TARIFFE

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

di Giunta Regionale n. 661 del 1° agosto 2002, 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 sanitarie in Residenze Sanitarie Assistenziali, il volume massimo di prestazioni remunerate si intenderà rideterminato ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2, lett. e-bis del D. Lgs. 30.12.1992 n°502 e ss.mm.ii;
3. Le parti stabiliscono che l'eventuale introduzione e/o aumento 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;
4. Per il periodo di eventuali ricoveri in ospedale di anziani non autosufficienti e disabili, al fine di conservare il posto letto al paziente, dall'Azienda USL viene corrisposto alla Struttura il 50% della tariffa giornaliera per i primi 15 (quindici) giorni di ricovero, mentre nessun compenso viene corrisposto a partire dal 16° giorno di ricovero in ospedale e, conseguentemente, non viene più conservato il posto letto al paziente.

Art. 16

CESSIONE DEI CREDITI

1. La Struttura ha l'obbligo di notificare la cessione a qualsiasi titolo dei crediti derivanti dall'esecuzione del presente contratto all'Azienda USL competente territorialmente;
2. Le parti convengono che l'efficacia della cessione è condizionata all'accettazione espressa, nel termine di 20 giorni dalla relativa notifica, dalla 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. 14 punto 7;
3. In conseguenza di quanto sopra, la Struttura si impegna a mantenere indenne l'Azienda USL per eventuali cessioni effettuate al di fuori delle forme e condizioni di cui ai precedenti commi del presente articolo;
4. Sono inefficaci le cessioni di credito non conformi alle prescrizioni del presente articolo e, in conseguenza di quanto sopra, la Struttura si impegna a mantenere indenne l'Azienda USL per eventuali cessioni effettuate al di fuori di quanto previsto ai precedenti commi del presente articolo.

Art. 17

INCEDIBILITÀ DEL CONTRATTO

1. Il presente contratto è incedibile in tutto o in parte;
2. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 19.

Art. 18

DURATA

1. Il presente contratto regola le prestazioni rese a decorrere dal 1 gennaio 2014 fino al 31 dicembre 2014.

Art. 19

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. 12 e 14;
 - la mancata ottemperanza agli obblighi informativi nelle ipotesi di cui all'art. 11;
 - la cessione del presente contratto di cui all'art. 17;
 - 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. 14;
 - l'inosservanza dell'art. 4 comma 1 e 2;
 - la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento provvisori, 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'Azienda USL 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'Azienda USL competente al risarcimento dei danni derivanti da inadempimento della Struttura.

Art. 20
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. 21
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 considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati sub comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Art. 22
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. 23
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

- Per la Struttura

Per le Aziende Unità 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, 8, 11,12,13, 14,15,16,17, 18 – comma 1, 19, 20 e 21.

- Per la Struttura
