



CONTRATTO PER L'EROGAZIONE  
DI PRESTAZIONI OSPEDALIERE  
ANNO 2014

STIPULATO PRESSO \_\_\_\_\_, IN DATA \_\_\_\_\_

TRA

— la Regione Abruzzo, C.F. e P.I. 80003170661, con sede in \_\_\_\_\_, alla Via \_\_\_\_\_, in persona del Commissario Ad Acta per la realizzazione del Piano di rientro dei disavanzi del Servizio Sanitario Regionale Abruzzese nonché Presidente della Giunta Regionale della Regione Abruzzo, Dott. Giovanni Chioldi;

— le Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo come sotto indicate:

1. Azienda 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.IVA \_\_\_\_\_
2. Azienda 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.IVA \_\_\_\_\_
3. Azienda Sanitaria Locale 3 - Pescara, con sede in Pescara, Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_
4. Azienda Sanitaria Locale 4 - Teramo con sede in Teramo, Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

E

— La Società/Associazione/Fondazione \_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, alla Via \_\_\_\_\_, in persona del suo legale rappresentante pro-tempore, Sig. \_\_\_\_\_, il quale si dichiara munito dei poteri necessari a contrarre il presente atto in nome e per conto della Casa di Cura \_\_\_\_\_ con sede operativa in \_\_\_\_\_ (di seguito indicata come Struttura)

## PREMESSO CHE

La Struttura è accreditata, ovvero provvisoriamente accreditata, all'esercizio di prestazioni di ospedalità ai sensi della L.R. 32/2007;

## PRESO ATTO

- del Decreto Commissariale n. \_\_\_\_/2014 del \_\_\_\_\_ avente ad oggetto: *"Linee negoziali per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni erogate dalla rete ospedaliera privata accreditata per l'anno 2014."*, di cui il presente schema di contratto costituisce allegato parte integrante e sostanziale;
- del Programma Operativo 2013-2015;
- del Decreto Commissariale n.13 del 13/02/2013 avente ad oggetto *"Approvazione del tariffario regionale per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera. D.M. 18.10.2012"* come modificato dal Decreto Commissariale n. 32 del 13.05.2013 (*"Approvazione del tariffario regionale per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera D.M. 18.10.2012 - Rettifica ed integrazione Allegato "A"*) nonché dal Decreto del Commissario ad Acta n.45 del 12/06/2013 (*"Modifiche e integrazioni ai Decreti del Commissario ad acta n° 12/2013 del 20.02.2013 "Approvazione Nomenclatore Tariffario regionale per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale - D.M. 18.10.2012" e n° 13/2013 del 20.02.2013 "Approvazione del Tariffario Regionale per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera - D.M. 18.10.2012"*);
- del Decreto del Commissario ad Acta n. 50 del 16/11/2011, *"Piano regionale per la riduzione delle prestazioni inappropriate"* come successivamente modificato ed integrato con i Decreti Commissariali n. 63 del 07/12/2011 e n. 8 del 12/03/2012, con il quale sono state approvate le soglie di ammissibilità calcolate per specifico DRG unitamente ai disciplinari tecnici per i DRG medici e DRG chirurgici trasferiti in regime ambulatoriale, di cui all'allegato B del Patto della Salute 2010 – 2012 (*Intesa Rep. n. 243 del 03/12/2009*), e stabiliti criteri per la verifica dell'appropriatezza delle relative prestazioni;
- del Decreto del Commissario ad Acta n. 64 del 14/11/2012 recante *"Approvazione protocolli di valutazione per le verifiche di appropriatezza, legittimità e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture accreditate"*;
- del Decreto Commissariale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, con il quale la struttura è stata accreditata ai sensi della L.R. 32/2007.

## SI CONVIENE E SI STIPULA

### Art. 1

#### Documentazione

1. Per la sottoscrizione del presente accordo la Struttura presenta, nel termine di 7 giorni dal ricevimento di copia del Decreto Commissariale n. \_\_\_\_/2014 del \_\_\_\_\_, avente ad oggetto: *"Linee negoziali per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni erogate dalla rete ospedaliera privata accreditata per l'anno 2014."* unitamente all'allegato schema contrattuale (All.2), distinte dichiarazioni, rilasciate ai sensi del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 15, comma 1, Legge 12/11/2011, n.183, sostitutive dei seguenti certificati:
  - a) Certificato attestante l'iscrizione al Registro delle Imprese – ove previsto-, ovvero alla C.C.I.A.A. riportante i dati anagrafici di tutti i soggetti nei confronti dei quali –

- ai sensi e nel rispetto dell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011 - deve essere acquisita l'informativa antimafia di cui all'art. 91 del predetto D.Lgs. 159/2011 nonché l'attestazione di insussistenza di procedure concorsuali o di procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure;
- b) Certificato dei carichi pendenti relativo ai soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
  - c) Certificato generale del casellario giudiziale per i soggetti che hanno il potere di rappresentare la Struttura;
  - d) Certificato 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;
  - e) Certificato attestante l'ottemperanza alle norme per il diritto al lavoro dei disabili (ex art. 17 della l. 12 marzo 1999, n. 68).
2. Ciascuna A.S.L., nello stesso termine di 7 giorni dal ricevimento di copia del Decreto Commissariale n. /2014 del \_\_\_\_\_, avente ad oggetto: *"Linee negoziali per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni erogate dalla rete ospedaliera privata accreditata per l'anno 2014."* e dell'allegato schema contrattuale, trasmette all'Amministrazione Regionale, per le strutture di propria competenza, il Documento Unico di Regolarità Contributiva acquisito secondo le modalità previste dall'art. 44 bis del D.P.R. 445/2000;
  3. L'Amministrazione Regionale, nelle more della realizzazione della Banca dati Unica della Documentazione Antimafia - provvederà a richiedere l'informativa antimafia di cui al D.lg. 159/2011 alle Prefetture competenti;
  4. Stante l'urgenza della sottoscrizione del presente contratto, come dichiarata e motivata nel Decreto Commissariale n. /2014 del \_\_\_\_\_, avente ad oggetto: *"Linee negoziali per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni erogate dalla rete ospedaliera privata accreditata per l'anno 2014."*, di cui il presente schema contrattuale costituisce parte integrante e sostanziale, decorso il termine di quindici giorni dalla ricezione della richiesta da parte della Prefettura interessata si procederà, anche in assenza dell'informativa antimafia, alla sottoscrizione del presente contratto, che sarà sottoposto alla condizione risolutiva prevista dall'art. 92 del D.Lgs. 159/2011;
  5. Le suddette informazioni saranno 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 di ricovero ospedaliero 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, nei limiti del budget assegnato alla struttura, in favore degli utenti aventi diritto, regionali ed extraregionali che, esercitando la libera scelta, decidono di accedervi.
4. Il Sistema sanitario Regionale si avvale della struttura per prestazioni sanitarie di ricovero ospedaliero (ordinario, DH/DS) , con l'utilizzo dei posti letto nelle discipline accreditate, ovvero provvisoriamente accreditate e precisamente:

<i>Disciplina</i>	<i>n. p.l. ordinari</i>	<i>n. pl. DH</i>	<i>n. posti letto totali</i>

#### Art. 3

##### Volume di prestazioni erogabili e previsione di spesa

1. La Struttura si impegna ad erogare per l'anno 2014, le sole prestazioni sanitarie di ospedalità di cui al piano delle prestazioni che sarà definito con il Direttore Generale della Unità Sanitaria Locale ove è territorialmente ubicata la Struttura, nei limiti del tetto di spesa di cui al presente articolo e nel rispetto dei provvedimenti quivi richiamati ed accetta, come corrispettivo massimo annuale, il tetto di spesa complessivo di euro \_\_\_\_\_ per l'acquisto di prestazioni in favore di pazienti regionali e extraregionali.
2. La produzione eccedente il tetto massimo annuale di spesa assegnato alla struttura di cui al punto 1 non può essere remunerata in nessun caso e ad alcun titolo e, pertanto, è considerata inesigibile. Nel caso in cui la struttura realizzi una produzione eccedente il tetto massimo annuale di spesa assegnato con il presente contratto la Regione si riserva altresì di escluderla dalla contrattazione per l'acquisto di prestazioni ospedaliere relativa all'annualità successiva.
3. 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, le prestazioni eseguite in misura superiore al 100% della capacità produttiva massima giornaliera dei posti letto accreditati per disciplina, così come risulta nella tabella di cui all'art 2 comma 4.

#### Art. 4

##### Condizioni di erogabilità delle prestazioni

1. Le prestazioni sanitarie di cui agli artt. 2 e 3 devono essere erogate nel rispetto, in particolare:
  - del DPCM 29/11/2001 (LEA) e ss.mm.ii.;
  - della normativa e dei provvedimenti nazionali e regionali in materia di autorizzazione e accreditamento, del D.P.R. 14/01/1997 e della L.R. n. 32 /2007;
  - del valore del tetto di spesa di cui all'art. 3;
  - delle disposizioni contenute nel Patto per la Salute 2010-2012;
  - 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.
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 ospedalità, 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.

#### 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. Non sono remunerabili ed esigibili le prestazioni erogate su richieste del S.S.N. non conformi alla richiamata normativa.
3. Per procedere all'erogazione delle prestazioni la Struttura è tenuta a verificare, preliminarmente, la regolarità della richiesta nel rispetto dei requisiti di cui al punto 1 del presente articolo.
4. 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 per tutta la vigenza del presente contratto.

#### 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 "reti cliniche", agli standard di profilo 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;

- ad adottare strumenti di formazione e comunicazione ai cittadini/carta dei servizi, di rilevazione/valutazione della qualità percepita da utenti/cittadini e gestione del rischio clinico come da Programma operativo 2013-2015;
- a rispettare puntualmente la normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ed in materia previdenziale;
- a trasmettere al CUP Aziendale, per la condivisione telematica, le agende di prenotazione e monitoraggio delle prestazioni al fine di consentire la prenotabilità della propria offerta sui sistemi aziendali e regionali secondo quanto verrà specificato dall'Amministrazione regionale e a dare riscontro sul relativo campo SDO della data di prenotazione del ricovero;
- ad aderire al progetto fascicolo sanitario elettronico;
- a garantire, nel rispetto del DLgs 196/2003 e ss.mm.ii., l'invio mediante strumenti telematici alla ASL nel cui ambito territoriale è ubicata la struttura, delle informazioni di seguito dettagliate:
  - a) impegnativa di richiesta della prestazione
  - b) numero dei presenti dalle ore 00.00 alle ore 24.00 del giorno precedente, suddivisi in relazione alle singole discipline ed ai relativi posti letto accreditati specificando il numero dei ricoveri ordinari e diurni a carico del SSR;
  - c) numero ed orario dei ricoveri effettuati nel giorno precedente, suddivisi in relazione alle singole discipline ed ai relativi posti letto accreditati, specificando il numero dei ricoveri ordinari e diurni a carico del SSR;
  - d) numero ed orario delle dimissioni effettuate nel giorno precedente, suddivise in relazione alle singole discipline ed ai relativi posti letto accreditati, specificando il numero dei ricoveri ordinari e diurni a carico del SSR.

#### 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, anche per le attività di consulenza, di personale in possesso dei titoli abilitanti che non versino in situazioni di incompatibilità ai sensi della legge 23.12.1996 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 n. 662/1996.

4. L'elenco della dotazione organica della Struttura controfirmato dal Legale Rappresentante, indicante, la tipologia del rapporto di lavoro (es. dipendente, collaborazione, consulenza etc...) il codice fiscale di ogni singolo dipendente/collaboratore/consulente, la relativa qualifica, la mansione svolta, il monte ore settimanale ed eventuali, successive, variazioni deve essere comunicato trimestralmente all'A.S.L. di pertinenza oltre che al Servizio Attività Ispettiva e Controllo Qualità della Direzione Regionale 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 (ASDO) relativo alle prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero, come disciplinato dalle disposizioni regionali; il mancato invio entro il surrichiamato termine del file di produzione (ASDO) da parte della struttura privata non consente il pagamento della relativa fattura.
2. Il file ASDO 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 dimissioni avvenute nel mese di riferimento.
4. 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.
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, i modelli HSP11, HSP13, HSP14, , HSP 23. Per quanto concerne la rilevazione del personale si obbliga ad inviare il modello di rilevazione di cui all'allegato 1 al DM 29.01.2013 direttamente all'Ispettorato Generale per gli Ordinamenti del Personale (IGOP) del Dipartimento della Ragioneria dello Stato, mediante il sistema conoscitivo del personale dipendente delle amministrazioni pubbliche (sistema informativo SICO).
6. A garanzia di un preciso efficace monitoraggio della produzione, la Struttura è tenuta ad allegare al file di produzione ASDO l'elenco analitico dei posti letto attivi al primo giorno del mese di riferimento, distinti per disciplina e regime di ricovero secondo la

struttura del modello ministeriale HSP 13.

7. 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.18.
8. Restano salvi gli obblighi informativi di cui all'art 7.
9. L'A.S.L. al ricevimento della fattura e dell'allegata documentazione informativa verifica l'esatta attribuzione delle tariffe vigenti ai corrispondenti DRG.

#### 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'accessibilità, l'appropriatezza clinica ed organizzativa, 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/funzionale, secondo le condizioni, le modalità ed i termini previsti dalle norme di settore e dal Decreto commissariale n. 64 del 14/11/2012.
2. Il campione dei controlli di appropriatezza, congruità e legittimità deve essere rappresentativo di almeno il dieci per cento della produzione fatturata. La Regione e le AASSLL, in relazione a particolari criticità segnalate dal NOC competente, potranno disporre ulteriori e mirati controlli incrementando il campione oggetto di verifica.
4. 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.13
5. I controlli presso le Strutture sono di competenza dei Nuclei Operativi di Controllo (N.O.C.) secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali ed in particolare dal Decreto commissariale n. 64/2012.
6. E' in facoltà della Regione e della A.S.L. di pertinenza avvalersi, per lo svolgimento dei predetti controlli, del Protocollo di Intesa, concluso il 21/02/2011, tra la Regione Abruzzo e il Comando Carabinieri per la tutela della Salute nonché di altro personale in possesso di particolare e comprovata competenza tecnica.
7. 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. 13 punto 1.
8. 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.



9. 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, l'A.S.L. competente comunica alla Struttura l'esito definitivo della verifica, assegnando un termine non superiore a 10 giorni, per adempiere alle prescrizioni eventualmente impartite, decorsi inutilmente i quali l'A.S.L. 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. 17.

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

11. La ASL è tenuta ad inserire campi aggiuntivi al file ASDO, secondo lo schema di cui all'All. A del presente contratto, rappresentativi dell'importo liquidato in favore della Struttura e delle motivazioni della mancata o diversa liquidazione.

12. 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 e all'Agenzia Sanitaria della Regione Abruzzo (ASR), 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, 4 e 5.
2. La fattura è trasmessa all'A.S.L. territorialmente competente e all'ASR Abruzzo 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 e disciplina a favore di utenti aventi la residenza nell'ambito della Regione Abruzzo - distinguendole per A.S.L. di residenza del paziente- e quelle rese in favore di utenti residenti in altre regioni.
4. Alla fattura deve essere allegata la documentazione relativa alla produzione di cui all'art. 10.
5. La A.S.L. verifica la regolarità del DURC e non procede alla liquidazione ed al pagamento della fattura non conforme alle previsioni del presente articolo e a quanto previsto

nell'art 10.

#### Art. 13

##### Controlli sul fatturato, liquidazione e pagamento

1. Il pagamento delle prestazioni, fatturate secondo le modalità di cui all'articolo precedente, avviene ai sensi del DL 9/10/2002 n.231 così come modificato dal D.lgs. 09/11/2012 n. 192 entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione della fattura/nota contabile di riferimento a cura dell'ASL di competenza.
2. La A.S.L. deve effettuare acconti mensili pari all' 85% (ottantacinqueper cento) della somma fatturata entro il tetto mensile di cui all'art. 5 entro 30 giorni dalla protocollazione della fattura.
3. 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. 18.
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, la A.S.L. 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., nei limiti del tetto di spesa sottoscritto, che hanno positivamente superato i controlli di cui agli artt. 11 e 13 del presente accordo e debitamente certificata dalla A.S.L., 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 A.S.L. 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.

Art. 14  
Tariffe

1. Le prestazioni di cui al presente contratto sono remunerate secondo le modalità previste dal Decreto Commissariale n. 13 del 13/02/2013 come modificato dal Decreto Commissariale n. 32 del 13.05.2013 nonché dal Decreto Commissariale n. 45 del 12/06/2013 .
2. 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 portate in decremento rispetto al budget annuale assegnato e verranno apprese dalla Struttura a titolo di anticipazione non costituendo in nessun caso fonte di remunerazione aggiuntiva. La ASL territorialmente competente terrà conto di tali importi incassati a titolo di anticipazione all'atto dell'erogazione degli acconti mensili.

Art. 15  
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 A.S.L. competente territorialmente.
2. Le parti convengono che l'efficacia della cessione è condizionata all'accettazione espressa nel termine di 20 giorni dalla relativa notifica dall'A.S.L. di pertinenza e che la cessione del credito potrà essere accettata esclusivamente nei limiti delle prestazioni verificate positivamente e valorizzate ai sensi dell'art. 13 punto 7. In conseguenza di quanto sopra la struttura si impegna a mantenere indenne la ASL per eventuali cessioni effettuate al di fuori delle forme e condizioni di cui ai precedenti commi del presente articolo.
3. Sono inefficaci le cessioni di credito non conformi alle prescrizioni del presente articolo ed in conseguenza di quanto sopra la struttura si impegna a mantenere indenne la ASL per eventuali cessioni effettuate al di fuori di quanto previsto ai commi precedenti del presente articolo.

Art. 16  
Incedibilità del contratto

1. Il presente contratto è incedibile in tutto o in parte.
2. La cessione costituisce grave inadempimento e causa di risoluzione ai sensi dell'art. 18.

Art. 17  
Durata

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

Art. 18  
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, 13;
  - 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.13;
  - l'inosservanza grave e ripetuta dell'art. 4 comma 1 e 2;
  - la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento provvisori, ovvero definitivi, la sospensione dei quali determina l'automatica interruzione degli effetti del presente contratto;
  - il rilascio di documentazione antimafia interdittiva ai sensi e per gli effetti previsti dal D.Lgs. 159/2011;
  - 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'A.S.L. 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'A.S.L. competente al risarcimento dei danni derivanti da inadempimento della Struttura.

#### Art. 19

##### 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. 20

##### 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 al 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. 21

Norma di rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente contratto si fa riferimento alle disposizioni del codice civile, alle norme vigenti in materia di appalti, in quanto compatibili, alle norme finanziarie, contabili e fiscali che regolano l'attività delle P.A. e, per quanto possa occorrere, alle disposizioni regionali.

Art. 22

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 e  
Presidente della Giunta Regionale

\_\_\_\_\_

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.3,4,5,6,7,10,11,12, 13,14,15,16, 18,20.

Per la Struttura

\_\_\_\_\_

ALLEGATO A al "Contratto proposto alle strutture private per l'erogazione delle prestazioni ospedaliere"

Variabili aggiuntive al tracciato ASDO 2 - Archivio dati prestazioni sanitarie

Sono previsti nuovi campi aggiuntivi da utilizzare in calce al tracciato record ASDO (archivio ASDO 2 - Prestazioni Sanitarie)

A cura della Casa di Cura:

Pos.	Descrizione Campo	Tipo	Lung.	Note	Vincolo
184-193	Fatturato	N	9	Importo fatturato della CdC	OB3
194-213	Numero della fattura.	AN	20	Codice allineato a sinistra e completato con spazi	OB3
214-221	Data della fattura	Data	8	Formato GGMMAAAA	OB3

A cura degli Organi di Controllo della ASL:

Pos.	Descrizione Campo	Tipo	Lung.	Note	Vincolo
222-250	Legittimo	N	3	Importo riconosciuto e riportato alla CdC	OB3
231	Causa di mancata liquidazione	AN	1	Indica la causa di non riconoscimento dell'intero valore del fatturato 1= ricovero illegittimo 2= ricovero inappropriato 3= ricovero incongruo 4= concomitanza di più condizioni (1+2, 2+3, 1+3, 1+2+3) 5= altro	OB3
232	Causa di parziale liquidazione	AN	1	Indica la causa di non riconoscimento di parte del valore del fatturato 1= DRG modificato 2= DRG valorizzate ordinarie e riconosciute come d'urto 3= altro	OB3