



Allegato 2) alla Delibera ASR n. 60 del 06.10.2026

CONVENZIONE DI AVVALIMENTO

**PER LA MESSA A DISPOSIZIONE DI PERSONALE E COMPETENZE SPECIALISTICHE
NELL'AMBITO DELLE ATTIVITÀ DI VERIFICA E CONTROLLO DI CUI ALL'ART. 10-TER
DELLA L.R. N. 32/2007 E DI CUI ALL'ART. 25 DELLA L.R. 6/2009**

TRA

L'AGENZIA SANITARIA REGIONALE ABRUZZO (di seguito ASR ABRUZZO)

E

LE QUATTRO AZIENDE SANITARIE LOCALI ABRUZZESI (ASL - Ente Avvalso)

**PER LE VERIFICHE ISPETTIVE DI APPROPRIATEZZA, LEGITTIMITÀ E CONGRUITÀ
DELLE PRESTAZIONI EROGATE DALLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E
PRIVATE DELLA REGIONE ABRUZZO**



L' Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, di seguito ASR Abruzzo con sede in via Attilio Monti, 9, 65127 Pescara PE, nella persona del Dott. Maurizio Brucchi – Direttore dell'ASR Abruzzo nominato con Deliberazione della Giunta Regionale dell'Abruzzo n. 145 del 20.03.2026, con la quale è stato nominato Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale – ASR Abruzzo, a decorrere dal 24.03.2026 per la durata di tre anni;

E

L'Azienda Sanitaria Locale di Teramo (ASL di Teramo) con sede legale in Teramo, CF 00115590671 in persona del legale rappresentante Dott. Di Giosia Maurizio;

E

L'Azienda Sanitaria Locale di Pescara (ASL di Pescara) con sede legale in Pescara, CF 01397530682 in persona del legale rappresentante Dott. Vero Michitelli;

E

L'Azienda Sanitaria Locale di Avezzano-Sulmona-L'Aquila (ASL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila) con sede legale in L'Aquila, CF 01792410662 in persona del legale rappresentante Dott. Paolo Costanzi;

E

Azienda Sanitaria Locale di Lanciano-Vasto-Chieti (ASL di Lanciano-Vasto-Chieti) con sede legale in Chieti, CF 02307130696 in persona del legale rappresentante ing. Mauro Palmieri;

VISTO il D.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. che nell'art. 8-octies ha stabilito per le Regioni e per le AA.SS.LL. l'attivazione di un sistema di monitoraggio e controllo sulla definizione e sul rispetto degli accordi contrattuali conclusi con le strutture sanitarie e sociosanitarie accreditate, nonché sulla qualità dell'assistenza e sull'appropriatezza delle prestazioni rese.

RICHIAMATI, al riguardo:

- la DGR n. 1438/2006 recante il protocollo d'intesa sulle verifiche ispettive di appropriatezza e legittimità delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie accreditate;
- il DCA n. 50/2011 recante il piano regionale per la riduzione delle prestazioni inappropriate;
- il DCA n.64/2012 di approvazione dei protocolli di valutazione per le verifiche di appropriatezza, legittimità e congruità delle prestazioni erogate dalle Strutture accreditate;
- la DGR n. 611/2017 recante il manuale operativo per i controlli ispettivi delle AASSLL;
- la DGR n. 78 del 28 febbraio 2017 recante le linee guida per la redazione degli Atti Aziendali art 3 comma 1-bis del D. lgs n.502/1992 e ss.mm.ii.;
- il DCA n.107/2013 recante le linee guida sulle attività e procedure di competenza del Punto Unico di Accesso e delle Unità di valutazione multidimensionali.

VISTA la L.R. n. 6/2009, che nell'art. 25 ha previsto in capo all'ASR specifiche funzioni di supporto tecnico-operativo al Servizio Sanitario Regionale, tra cui la verifica e il controllo delle prestazioni erogate sul territorio regionale, per cui l'ASR è assegnataria di risorse finanziarie, definite annualmente dalla Giunta Regionale sulla base degli obiettivi assegnati, a valere sul fondo sanitario regionale.

VISTA la L.R. 31 luglio 2007, n. 32 e ss.mm.ii, come modificata ed integrata dalla L.R. 25 gennaio 2024 n. 4 che ha introdotto l'articolo 10-ter "*Compiti dell'Agenzia Sanitaria Regionale*", il quale attribuisce espressamente all'Agenzia Sanitaria Regionale "*lo svolgimento dei controlli e delle verifiche sulle prestazioni erogate nell'ambito degli accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art. 8 della medesima legge, secondo termini e modalità definiti dalla Giunta Regionale*".

VISTA la DGR n. 271 del 17.05.2024, con la quale la Giunta Regionale, in attuazione dell'art. 10 - ter della L.R. 32/2007 ha definito il nuovo assetto organizzativo delle attività di controllo, riconducendo in capo all'ASR Abruzzo le attività che il vigente sistema regolatorio regionale attribuisce alla Regione in materia di sistema dei controlli di appropriatezza, legittimità e congruità sulle prestazioni sanitarie erogate ai sensi dei contratti stipulati ex art. 8-quinquies del D.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii, impregiudicate le ulteriori disposizioni in materia di controlli e gli assetti organizzativi esistenti a livello aziendale, per la relativa applicazione.

CONSIDERATO che la D.G.R. n. 271 del 17 maggio 2024 ha demandato all'ASR Abruzzo, senza nuovi o maggiori oneri, la definizione dell'organizzazione necessaria allo svolgimento delle attività di verifica e controllo di cui all'art. 10-ter della L.R. n. 32/2007, assicurando uniformità metodologica, indipendenza valutativa e omogeneità applicativa sull'intero territorio regionale.

RILEVATO che l'esercizio delle funzioni attribuite all'ASR Abruzzo richiede l'impiego di professionalità dotate di specifica esperienza in materia di appropriatezza, legittimità e congruità delle prestazioni sanitarie.

TENUTO CONTO che tali competenze risultano già presenti presso le Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo, anche attraverso il personale operante nei Nuclei Ispettivi Aziendali (NIA) già Nuclei Operativi di Controllo (NOC) e operante presso le Direzioni Sanitarie Ospedaliere e UO di Risk Management;

CONSIDERATO che il ricorso a una convenzione tra enti pubblici consente la messa a disposizione di personale e competenze specialistiche in un quadro di leale collaborazione, integrazione funzionale e coordinamento istituzionale, senza alterazione della titolarità delle funzioni attribuite dall'art. 10-ter della L.R. n. 32/2007 all'ASR Abruzzo e dall'art. 25 della L.R.n.6/2009

PRECISATO che, nell'ambito nelle suddette competenze, resta ferma la necessità di assicurare, nell'esercizio delle attività ispettive, terzietà delle valutazioni, uniformità interpretativa dei criteri valutativi, omogeneità delle procedure operative e prevenzione dei conflitti di interesse.

PRECISATO che l'ASR Abruzzo dovrà altresì attualizzare la disciplina dei Regolamenti Operativi Regionali per le verifiche ispettive delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate della Regione Abruzzo attraverso strumenti ed iniziative orientate ad assicurare:

- la terzietà delle valutazioni;
- l'omogeneità interpretativa dei criteri valutativi su tutto il territorio regionale;
- l'uniformità delle procedure operative attraverso i Regolamenti operativi unici regionali rispettivamente per il funzionamento dei Nuclei Ispettivi Aziendali (NIA) e per il funzionamento delle Direzioni Sanitarie Ospedaliere (D.S.O.);

PRECISATO che restano impregiudicate le disposizioni normative nazionali e regionali vigenti in materia di controlli sulle prestazioni sanitarie, nonché gli assetti organizzativi e le competenze istituzionalmente attribuite ai diversi soggetti coinvolti nel sistema dei controlli.

TUTTO CIO' PREMESSO,

LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

Art. 1

(Valore delle premesse)

1. Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

Art. 2

(Oggetto e finalità)

1. La presente convenzione, tesa a rendere efficiente ed efficace l'azione amministrativa per l'attuazione delle verifiche di appropriatezza, legittimità e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture accreditate della Regione Abruzzo, disciplina le modalità con cui le Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo mettono a disposizione dell'ASR Abruzzo personale e competenze professionali operanti nell'ambito dei Nuclei Ispettivi Aziendali (NIA) al fine di consentire l'espletamento delle attività di verifica e controllo attribuite all'Agenzia dall'art. 10-ter della L.R. n. 32/2007 e nell'ambito delle Direzioni Sanitarie Ospedaliere (DSO) al fine di consentire l'espletamento delle attività di verifica e controllo attribuite all'Agenzia dall'art.25 della L.R. 6/2009
2. La convenzione è finalizzata ad assicurare, nello svolgimento delle verifiche di appropriatezza, legittimità e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private del territorio regionale:
 - uniformità metodologica;
 - omogeneità applicativa;
 - indipendenza valutativa;
 - terzietà delle verifiche.

3. Le attività oggetto della presente convenzione sono svolte nel rispetto della normativa vigente, dei protocolli regionali applicabili, nonché dei Regolamenti operativi unici regionali;
4. La titolarità delle funzioni di verifica e controllo previste dall'art. 10-ter della L.R. n. 32/2007 e dell'art. 25 della L.R. 6/2009 permangono in capo all'ASR Abruzzo, che esercita le attività di indirizzo, programmazione e coordinamento delle verifiche, impregiudicate le ulteriori disposizioni in materia di controlli e gli assetti organizzativi esistenti a livello aziendale, per la relativa applicazione.

Art. 3

(Impegni dei sottoscrittori)

1. Le Aziende Sanitarie Locali si impegnano a:
 - individuare, nell'ambito della propria organizzazione, e mettere a disposizione dell'ASR, per le specifiche attività oggetto della presente convenzione, il personale in possesso delle competenze professionali necessarie allo svolgimento delle attività di verifica e controllo, prioritariamente individuato tra gli operatori assegnati ai Nuclei Ispettivi Aziendali (NIA), già Nuclei Operativi di Controllo (NOC), nella misura necessaria per la puntuale e tempestiva attuazione delle attività di verifica, compatibilmente con le esigenze organizzative dell'Azienda di appartenenza, per le verifiche delle prestazioni erogate dalle strutture private, nonché individuare nell'ambito della propria organizzazione i verificatori delle Direzioni Sanitarie Ospedaliere (D.S.O.) per le verifiche delle prestazioni erogate dalle strutture pubbliche;
 - garantire la continuità operativa e la disponibilità delle risorse umane e strumentali necessarie;
 - trasmettere all'ASR Abruzzo la reportistica periodica sugli esiti delle attività svolte, secondo tempi e modalità stabiliti negli atti organizzativi, nei protocolli applicabili, e nei Regolamenti operativi regionali per le verifiche delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private;
 - assicurare il rispetto dei principi di terzietà, riservatezza e prevenzione dei conflitti di interesse nello svolgimento delle verifiche.
2. La presente convenzione non determina trasferimento di funzioni, competenze istituzionali, risorse finanziarie, né costituzione o cessione di rapporti di lavoro dalle Aziende Sanitarie Locali all'ASR Abruzzo.
3. Il personale individuato dalle ASL conserva a ogni effetto il proprio rapporto di dipendenza con l'Azienda di appartenenza. Restano di esclusiva competenza dell'ASL di appartenenza tutti i poteri datoriali, nonché l'organizzazione e la gestione del rapporto di lavoro, ivi comprese le determinazioni relative alla disponibilità e all'impiego del personale. Il coordinamento dell'ASR Abruzzo riguarda esclusivamente gli aspetti tecnico-funzionali connessi allo svolgimento delle specifiche attività ispettive e non incide unilateralmente sull'organizzazione interna né sulla disponibilità delle risorse umane delle singole Aziende.

Art. 4

(Titolarietà dei procedimenti e accesso agli atti)

1. L'ASR Abruzzo esercita le funzioni di indirizzo, programmazione e coordinamento delle attività di verifica e controllo di cui all'art. 10-ter della L.R. n. 32/2007, e di cui all'art. 25 della L.R. 6/2009, nel rispetto delle competenze e delle attribuzioni formalmente previste dalla normativa e dagli atti regionali vigenti. Il soggetto titolare del procedimento ispettivo, il soggetto cui è formalmente imputabile il verbale conclusivo della verifica, il soggetto competente all'approvazione definitiva degli esiti ispettivi e il soggetto competente all'eventuale contestazione nei confronti della struttura

sottoposta a controllo sono individuati dalla normativa regionale, dagli atti regionali applicabili e dai Regolamenti operativi unici regionali, evitando sovrapposizioni di competenze.

2. Le ASL assicurano la tempestiva collaborazione necessaria alla gestione delle richieste di accesso agli atti e alla trasmissione della documentazione richiesta, nel rispetto della normativa vigente e delle rispettive competenze.
3. Le parti assicurano il dovere di reciproca collaborazione e di tempestiva trasmissione degli atti e delle informazioni necessari alla gestione del contenzioso.

Art. 5

(Attuazione delle verifiche e terzietà delle valutazioni)

1. Le attività di verifica sono svolte dal personale messo a disposizione dalle ASL in conformità ai Regolamenti operativi unici regionali di cui all'art. 6.
2. L'ASR assicura il coordinamento delle attività e l'omogeneità interpretativa dei criteri di valutazione sull'intero territorio regionale.
3. Nello svolgimento delle attività ispettive devono essere in ogni caso garantiti i principi di imparzialità, terzietà, rotazione, riservatezza e prevenzione dei conflitti di interesse, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dagli atti organizzativi applicabili.

Art. 6

(Strumenti operativi e uniformità metodologica)

1. Le attività di verifica sono svolte in conformità ai Regolamenti operativi unici regionali rispettivamente per il funzionamento dei Nuclei Ispettivi Aziendali, e per il funzionamento delle Direzioni Sanitarie Ospedaliere (S.D.O.) adottati dall'ASR Abruzzo previa condivisione con le Aziende Sanitarie Locali, e che definiscono in maniera uniforme:
 - l'organizzazione delle attività di verifica;
 - la struttura organizzativa;
 - le modalità di esecuzione delle verifiche documentali e cliniche;
 - i flussi documentali ed informativi;
 - gli obblighi di riservatezza;
 - le misure di garanzia della terzietà,
 - le misure di incompatibilità e di prevenzione dei conflitti di interesse.
2. I Regolamenti definiscono altresì le metodologie di campionamento, i criteri di valutazione, le procedure di contestazione degli esiti e ogni ulteriore aspetto necessario ad assicurare uniformità applicativa, terzietà, trasparenza dell'azione amministrativa e parità di trattamento tra le strutture sottoposte a controllo.
3. Gli Enti Avvalse si attengono scrupolosamente agli strumenti di cui ai commi precedenti nell'esecuzione di tutte le attività oggetto della presente convenzione. Le eventuali successive modifiche ai Regolamenti che incidano sull'organizzazione, sulle risorse o sugli obblighi delle Aziende Sanitarie Locali sono previamente sottoposte alle medesime per il necessario confronto istituzionale.

Art. 7

(Coordinamento regionale delle attività)

1. È istituito presso l'ASR il Comitato di Coordinamento Regionale Ispettivo (CCRI);

2. È composto da almeno 4 Dirigenti Medici Responsabili dei N.I.A. (o loro delegati), da almeno 4 Verificatori delle Direzioni Sanitarie Aziendali (DSO o loro delegati) ognuno rappresentativo della propria A.S.L. di appartenenza, e dal Direttore dell'Agenzia (o suo Delegato), con il supporto amministrativo dell'ASR. In relazione alla specificità della materia trattata, il Comitato, all'occorrenza, può essere integrato, con Dirigenti Medici (C.S.A.) facenti parte delle branche specialistiche Mediche, Chirurgiche e con professionalità amministrative, economico-contabili o comunque specialistiche, individuate dalle Amministrazioni interessate.

Il CCRI:

- propone aggiornamenti metodologici;
- monitora l'andamento delle attività;
- favorisce la condivisione delle criticità operative e delle buone pratiche;
- garantisce la terzietà, l'omogeneità e l'uniformità applicativa dei protocolli regionali

Art. 8

(Corrispettivi ed incentivi)

1. La partecipazione delle Aziende Sanitarie Locali alle attività disciplinate dalla presente convenzione avviene nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e non comporta nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale o dell'ASR, salvo diverse disposizioni regionali. Restano a carico dell'Amministrazione di appartenenza i costi ordinari connessi al rapporto di lavoro del personale messo a disposizione. Eventuali costi di missione e trasferta, utilizzo di automezzi e ulteriori risorse aziendali, nonché i costi connessi all'accesso a sistemi informativi o banche dati, sono sostenuti secondo le rispettive competenze e disponibilità, nel rispetto della normativa vigente e degli atti organizzativi applicabili.

Art. 9

(Revoca, recesso e aggiornamento dell'accordo)

1. La presente convenzione potrà essere revocata o modificata dall'ASR Abruzzo, con provvedimento motivato, qualora intervengano disposizioni normative, atti di programmazione regionale o sopravvenute esigenze organizzative che incidano sull'esercizio delle funzioni di verifica e controllo attribuite all'Agenzia ai sensi dell'art. 10-ter della L.R. n. 32/2007 ed ai sensi dell'art. 25 della L.R. 6/2009.
2. L'ASR Abruzzo comunica alle Aziende Sanitarie Locali le ragioni della revoca o della modifica con un preavviso non inferiore a trenta giorni, fatti salvi i casi in cui disposizioni normative o provvedimenti regionali impongano una diversa decorrenza.
3. In caso di criticità attuative o organizzative, le parti si impegnano preliminarmente ad attivare un confronto finalizzato all'individuazione di soluzioni condivise e all'eventuale aggiornamento delle modalità operative disciplinate dalla presente convenzione.

Art. 10

(Monitoraggio e aggiornamento)

1. Le parti si impegnano a verificare periodicamente l'efficacia del modello organizzativo disciplinato dalla presente convenzione e ad apportare, ove necessario, le modifiche organizzative richieste dall'evoluzione normativa e dalle determinazioni regionali.

Art. 11



(Durata)

1. La presente convenzione ha durata triennale a decorrere dalla data di apposizione della marca temporale ai sensi del D.lgs. n. 82/2005 e ss.mm.ii.
2. Alla scadenza, la convenzione è rinnovabile con atto formale delle parti, previa verifica della persistente attualità del quadro normativo e organizzativo di riferimento.

Art. 12

(Controversie)

1. In caso di controversie tra le Amministrazioni sottoscrittrici derivanti dall'attuazione o interpretazione della presente convenzione, le parti si impegnano preliminarmente ad esperire ogni tentativo di composizione bonaria, nel rispetto delle norme inderogabili in materia di giurisdizione e competenza.
2. In caso di mancato accordo, la controversia sarà devoluta all'Autorità giudiziaria competente secondo le norme inderogabili vigenti. Restano distinte le controversie promosse dalle strutture sottoposte a verifica, per le quali la legittimazione passiva e la conseguente difesa in giudizio competono all'Amministrazione alla quale è formalmente imputabile l'atto contestato, secondo quanto previsto dall'art. 4.

La presente convenzione viene stipulata in forma elettronica mediante sottoscrizione con firma digitale da entrambe le parti ai sensi del D. Lgs. 82/2005 e ss.m.ii.

Il Direttore dell'ASR Abruzzo
(Dott. Maurizio Brucchi)



Maurizio Brucchi
06/10/2026 13:47:27 UTC+0200

Il Direttore Generale ASL 201
(Dott. Paolo Costanzi)

Il Direttore Generale ASL 202
(Ing. Mauro Palmieri)

Il Direttore Generale ASL 203
(Dott. Vero Michitelli)

Il Direttore Generale ASL 204
(Dott. Maurizio Di Giosia)
