



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
A.S.L. TO4
di Ciriè, Chivasso ed Ivrea**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1006 DEL 14/08/2018

**OGGETTO: APPROVAZIONE SCHEMA DI CONTRATTO EX ART. 8-QUINQUIES
D.LGS. N. 502/92 CON LA SOCIETA' SAAPA S.P.A. - ANNI 2018-2019 - ATTIVITA' CAVS**

Proponente: ASLTO4 - S.C. DISTRETTO SETTIMO

Numero di Proposta: 1067 del 13/08/2018

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Lorenzo ARDISSONE
(Nominato con D.G.R. n. 7-6926 del 29 maggio 2018)

Richiamato l'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 che disciplina la partecipazione al Servizio Sanitario Nazionale dei soggetti erogatori privati, in base al quale la Regione è tenuta, tra l'altro, a:

- definire l'applicazione degli accordi contrattuali;
- individuare i soggetti interessati;
- definire le responsabilità riservate alla Regione e quelle attribuite alle AA.SS.LL. nella definizione degli accordi contrattuali e nella verifica del loro rispetto;
- formulare indirizzi per i programmi di attività delle strutture interessate, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare, secondo le linee della programmazione regionale e nel rispetto delle priorità indicate dal Piano Sanitario nazionale;
- individuare i criteri per la determinazione della remunerazione delle strutture ove queste abbiano erogato volumi eccedenti il programma preventivo concordato;

Preso atto che con D.G.R. n. 1-600 del 19 novembre 2014 e con D.G.R. n. 1-924 del 23 gennaio 2015 si è approvato il programma di revisione della rete ospedaliera in attuazione della legge n. 135/2012, definendo il fabbisogno complessivo a livello di ASL ed individuando a livello regionale quello da assegnare agli erogatori privati in funzione della necessità di integrazione della capacità produttiva;

Tenuto conto che con D.G.R. n. 30-6425 del 26-1-2018 (Programmazione Sanitaria 2018. Definizione dei tetti di spesa provvisori per l'acquisto, da parte delle ASL, di prestazioni sanitarie da erogatori privati) è stato demandato a successivo provvedimento deliberativo la definizione dei tetti di spesa definiti per Asl di residenza per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori pubblici e privati confermando provvisoriamente per il periodo transitorio i tetti di spesa disposti con riguardo all'acquisto di prestazioni sanitarie di ricovero in acuzie, in post acuzie e di assistenza ambulatoriale da erogatori privati nell'allegato A), tabelle A e B, della D.G.R. n. 73-5504 del 3 agosto 2017;

Richiamata la D.G.R. n. 37-7057 del 14 giugno 2018 avente per oggetto "Regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori pubblici e privati. Integrazione alla D.G.R. n. 73-5504 del 3-8-2017. Definizione dei tetti di spesa regionali ed aziendali ed approvazione dello schema di contratto per le annualità 2018-2019";

Considerato che sulla base delle indicazioni della citata D.G.R. n. 37-7057 del 14 giugno 2018 è stata emanata la Determina Dirigenziale n. 453 del 2-7-2018 (Valore annuale di Riferimento/Tetti per l'annualità 2018 delle prestazioni sanitarie di ricovero per acuzie e post-acuzie e di prestazioni ambulatoriali (incluso PS) per ciascun erogatore privato e progetti di sperimentazione gestionali ex art. 9 bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i.) con la quale sono stati approvati:

- Valori di riferimento/tetti di spesa 2017 post rettifica della variazione osservata per le prestazioni CAC nelle strutture che erogano attività di ricovero (Allegato A);
- Valore annuale di riferimento per l'annualità 2018 delle prestazioni sanitarie per residenti della regione (inclusi gli stranieri, gli ENI e gli STP a carico del SSN (Allegato B);
- Valore annuale di riferimento per l'annualità 2018 delle prestazioni sanitarie per residenti di altre regioni (Allegato C);

- lo schema di contratto per il biennio 2018-2019, che rettifica l'allegato B1 della D.G.R. n. 37-7057 del 14 giugno 2018;

Considerato che sulla base delle indicazioni di cui alla D.G.R. n. 37-7057 del 14-6-2018 e della D.D. 453 del 2-7-2018 è stata presentata da parte dell'Asl TO4 con nota del 30-7-2018 (prot. n. 68172) la proposta di sottoscrizione del contratto 2018-2019 alla Società SAAPA S.p.A. con la struttura operativa Ospedale Civico della Città di Settimo Torinese – Via Santa Cristina 3, 10036 Settimo Torinese per l'attività di ricovero Cavs con il valore di riferimento per il 2018 pari a € 3.233.900,00;

Tenuto conto che la Società SAAPA S.p.A ha aderito in via informale alla proposta di sottoscrizione del contratto 2018-2019 come esplicitato nel punto precedente;

Ritenuto pertanto di procedere all'approvazione del contratto di cui all'Allegato A che fa parte integrante e sostanziale del presente atto;

Rilevato che la presente deliberazione viene proposta dal Responsabile della S.C. Distretto Settimo T.se, dott. Giovanni CARUSO, così come risulta dalla sottoscrizione apposta in calce alla presente;

Considerato che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente circa la regolarità amministrativa del contenuto della deliberazione nonché della legittimità della stessa;

Visti il D.Lgs. 33 del 14/03/2013 e la L. 190 del 6/11/2012;

acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per quanto di loro competenza, ai sensi dell'art. 3, comma 7 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

DELIBERA

1. di approvare il contenuto delle premesse che qui si intendono integralmente sottoscritte;
2. di dare atto che con D.G.R. n. 37-7057 del 14 giugno 2018 e successiva D.D. 453 del 2 luglio 2018 sono state fornite le indicazioni per la formulazione dei contratti con le strutture private per il biennio 2018-2019;
3. di approvare l'Allegato A che definisce il contratto 2018-2019 redatto secondo le indicazioni regionali, presentato e condiviso con la Società SAAPA S.p.A ed inerente l'attività di ricovero Cavs presso la struttura operativa Ospedale Civico della Città di Settimo Torinese facente parte integrante del presente atto che individua per il 2018 in € 3.233.900,00 il valore di riferimento;
4. di dare atto che, ad intervenuta esecutività del presente provvedimento, il contratto verrà trasmesso formalmente per la sottoscrizione alla SAAPA S.p.A e, successivamente alla sottoscrizione congiunta, all'Assessorato Sanità della Regione Piemonte;
5. di trasmettere copia del presente atto deliberativo alla Struttura Complessa Gestione Economico-Finanziaria per quanto di competenza (autorizzazione alla spesa);
6. di effettuare la pubblicazione ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 33/2013 e dell'art. 1 c. 32 della L. 190/2012 sul sito internet aziendale nell'area 2 Amministrazione trasparente”;
7. di dare atto che la struttura sarà tenuta all'osservanza delle norme in materia di tracciabilità dei flussi finanziari (L. 136/2010);

8. di trasmettere copia del presente atto deliberativo al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 c. 3 della Legge Regionale n. 10 del 24-1-1995.



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
A.S.L. TO4
di Ciriè, Chivasso ed Ivrea**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1006 DEL 14/08/2018

**APPROVAZIONE SCHEMA DI CONTRATTO EX ART. 8-QUINQUIES D.LGS. N. 502/92
CON LA SOCIETA' SAAPA S.P.A. - ANNI 2018-2019 - ATTIVITA' CAVS**

PUBBLICATA ai sensi di legge a decorrere dal 21/08/2018

Ai sensi della L.R. 24/01/1995 n. 10
DICHIARATA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA
ESECUTIVA DAL 31/08/2018

TRASMESSA al Collegio Sindacale il 16/08/2018

DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'

Si rende copia conforme all'originale informativo sottoscritto digitalmente
da....., composta da n. (.....) fogli/facciate
Chivasso, il

Il Referente incaricato

.....

Elenco firmatari

Questo documento è stato firmato da:

CARUSO GIOVANNI - Responsabile ASLTO4 - S.C. DISTRETTO SETTIMO

PIVETTA DANIELA - Responsabile del procedimento ASLTO4 - S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

CHIADO` ADA - Direttore DIRETTORE AMMINISTRATIVO

MARCHISIO SARA - Direttore DIRETTORE SANITARIO

ARDISSONE LORENZO - Direttore ASLTO4 - DIREZIONE GENERALE

CIOFFI EMILIA - il responsabile della pubblicazione

CONTRATTO EX ART. 8 *QUINQUIES* D. LGS. N. 502/1992

PER CAVS BIENNIO 2018-2019

Tra

l'ASL TO4 con sede legale in Chivasso, via Po n. 11, (C.F. 09736160012)

rappresentata dal Direttore Generale pro tempore Dott. Lorenzo Ardissoni;

di seguito denominata "Azienda Sanitaria Locale" o "ASL"

e

la Società SAAPA S.p.A. con sede legale in Settimo Torinese Via Santa Cristina n. 3

(P. IVA 08507160011);

di seguito denominata "Società titolare della/e struttura/e con sede/i

operativa/e indicate nell'allegato A), accreditata/e per l'erogazione delle

prestazioni oggetto del accordo, successivamente nominata "Struttura" o

"Erogatore", rappresentata dalla Dott.sa Gabriella Gianoglio, con titolo di legale

rappresentanza, ovvero con mandato speciale.

Premesso che:

1. gli articoli 8-bis, *quater* e *quinquies* del D. Lgs. n. 502/1992 disciplinano la partecipazione al SSN dei Soggetti Erogatori Privati;

2. con DGR 3 agosto 2017, n. 73-5504 sono state definite le regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie dagli erogatori privati

accreditati e contrattati per il triennio 2017-2019, i tetti di spesa regionali e di

ASL per il 2017 ed è stato approvato lo schema di contratto a valere per le

strutture private e di accordo contrattuale a valere per i presidi ex artt. 42 e 43

L. 833/78 ed i progetti di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis D. Lgs. 502/92

e s.m.i.;

3. con DGR 14 giugno 2018, n. 37-7057, sono stati aggiornati per il 2018-2019 i

suddetti tetti di spesa le regole e lo schema di contratto/accordo contrattuale;

4. con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL n. ___ del ___/___/___ è stata

disposta la sottoscrizione del presente contratto;

5. il legale rappresentante della Struttura dichiara di non essere stato condannato

con provvedimento definitivo per reati che comportano l'incapacità a contrarre

con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di

incompatibilità previste della normativa vigente;

l'articolo 9-bis del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i. disciplina la partecipazione al Servizio

Sanitario Nazionale delle Sperimentazioni gestionali;

con la L.R. 23.5.2008 n. 12, la Regione Piemonte prevedeva, ai sensi dell'articolo 9-

bis del D. Lgs. 502/1992, la costituzione di una "società mista tra le ASL interessate

e le società Azienda Sviluppo Multiservizi, Cooperativa Sociale P.G. Frassati onlus o

loro aventi causa per la gestione dell'immobile oggetto della sperimentazione

gestionale ai fini sia sanitari sia socio-sanitari, di durata quinquennale, prorogabile

dalla Giunta regionale di cinque anni in cinque anni sino al compimento del piano

finanziario approvato dalla Giunta regionale";

con D.G.R. n.20-10663, del 2 febbraio 2009, la Regione Piemonte autorizzava le

Aziende sanitarie locali TO4 e TO2 alla realizzazione del progetto di

sperimentazione gestionale presentato per la gestione sia a fini sanitari che socio-

sanitari della struttura sita in Settimo Torinese, Via Santa Cristina 3, attraverso la

S.A.A.P.A. S.p.A., società mista a prevalente capitale pubblico;

-con deliberazione n. 1-600 del 19 novembre 2014, successivamente integrata con

deliberazione n. 1-924 del 23 gennaio 2015, la Giunta regionale approvava il

programma di revisione della rete ospedaliera regionale piemontese, il quale sulla

base degli standard di cui alla legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016,

definiva il fabbisogno complessivo di prestazioni sanitarie, a livello aziendale, nonché, a livello regionale, il fabbisogno di posti letto di acuzie e di post-acuzie da assegnare agli erogatori privati ad integrazione della capacità produttiva pubblica; con richiamo alle precedenti DGR n. 23-264 del 28.8.2014, n. 58 - 869 del 29.12.2014, n. 67-1716 del 6 luglio 2015, successivamente modificata ed integrata dalle Deliberazioni di Giunta regionale n. 72 - 1997 del 31.7.2015, n. 13-2022 del 5 agosto 2015, n. 77-2775 del 29 dicembre 2015, n. 30-3016 del 7 marzo 2016 e n. 12-3730 del 27 luglio 2016, la Giunta Regionale, con Deliberazione del 14 novembre 2016, n. 27-4198 recante ad oggetto "Approvazione della proroga in sanatoria dei termini previsti dalla d.g.r. n. 12-3730 del 27 luglio 2016 per l'avvio del complessivo assetto dei posti letto contrattati di cui alla d.g.r. n. 67-1716 del 6 luglio 2015 e s.m.i." prorogava la sperimentazione gestionale in corso sino alla data del 31/12/2016 in attesa di completamento delle procedure di accreditamento ed autorizzazione. Rilevato che la stessa DGR 3 agosto 2017, n. 73-5504, al punto 15 del dispositivo demanda "alle AASSLL Città di Torino e TO4 socie della società S.A.A.P.A. S.p.A., ogni adempimento connesso alla revisione del programma di sperimentazione gestionale relativo alla gestione dell'ospedale di Settimo T.se in coerenza ai p.l. accreditati e contrattati, prorogando il programma, ai sensi dell'art. 23 comma 6 L.R. 12/2008 e s.m.i., per il tempo necessario all'adeguamento degli atti societari, e comunque non oltre il 31.12.2017.

Preso atto che la società SAAPA, in ottemperanza a quanto previsto dalla deliberazione della Regione Piemonte n. 1-600 del 19 novembre 2014, successivamente integrata con deliberazione n. 1-924 del 23 gennaio 2015, relative all'approvazione del programma di revisione della rete ospedaliera regionale

	piemontese ha richiesto l'autorizzazione e l'accreditamento per n.235 P.L. così	
	suddivisi:	
	RRF 59 - LD 82 - CAVS 94	
	e ha attivato, nelle more dell'ottenimento della nuova autorizzazione e	
	dell'accreditamento, la conseguente riorganizzazione dei posti letto e dei servizi	
	medici e assistenziali a decorrere dal 1 gennaio 2017 compresa la ricoverione	
	dell'attività di Dimissione Protetta in ricoveri CAVS.	
	Considerato che non risulta possibile per SAAPA esercitare attività non	
	ricomprese nel progetto di sperimentazione gestionale e che pertanto eventuali	
	posti letto autorizzati e accreditati ma non utilizzati non potranno essere	
	destinati ad altre attività di tipo privatistico non comprese nel progetto di	
	sperimentazione gestionale;	
	Valutato che il fabbisogno effettivo fino ad ora riscontrato in termini di	
	domanda di ricovero da parte delle AASSLL socie (e solo in piccola parte da altre	
	ASL Piemontesi) ha sempre comportato un tasso di occupazione della struttura	
	superiore al 95%.	
	si conviene e stipula quanto segue.	
	Articolo 1 - Oggetto del contratto.	
	1. Le premesse costituiscono parte integrante del contratto/accordo.	
	2. La Struttura accreditata si impegna a somministrare, per conto e con oneri a	
	carico del SSN, prestazioni sanitarie conformi a volumi e tipologie, per	
	destinazione di residenza degli assistiti (Regione, Fuori regione), precisati nel	
	successivo art 3, comma 1 e nell'allegato B) parte integrante del contratto;	
	l'allegato B assume carattere programmatico senza vincoli economici	

all'interno del medesimo setting assistenziale.

3. Le prestazioni devono avere luogo nell'intera annualità con distribuzione

coerente all'ordinato fisiologico andamento della domanda.

4. Nulla spetterà all'erogatore, per compenso, indennizzo o risarcimento, per le

prestazioni che lo stesso abbia reso in carenza dei requisiti di accreditamento

nei casi di sospensione degli effetti del contratto di cui al successivo art. 7,

ferma restando la tutela giurisdizionale.

5. Qualora per giustificato motivo la Struttura non possa espletare le prestazioni

oggetto del contratto dovrà dare tempestiva comunicazione all'ASL, la quale

informerà le Aziende dell'Area Interaziendale di Coordinamento e la Regione.

Similmente si dovrà comunicare la ripresa dell'esecuzione.

Articolo 2 - Obblighi dell'erogatore, requisiti dei servizi.

1. In ogni aspetto relativo all'esercizio della propria attività, la struttura

accreditata garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge e provvedimenti

amministrativi, di ogni rango e tipo, nessuno escluso. La struttura è tenuta, tra

l'altro, a mantenere ed adeguare i requisiti organizzativi, funzionali e strutturali

di accreditamento, in ragione del tasso effettivo di occupazione, ed erogare le

prestazioni secondo standard e protocolli di accessibilità, appropriatezza clinica,

tempi di attesa, continuità assistenziale. Gli obblighi connessi agli adempimenti

amministrativi ed al debito informativo rappresentano un elemento essenziale

della prestazione.

2. La struttura erogherà le prestazioni contratte attraverso personale che, in

possesto dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versino in situazione

d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991. Al personale

dipendente saranno applicati i contratti di lavoro nazionali in conformità alla

normativa vigente.

3. Ai sensi dell'articolo 1, comma 42, della legge n. 190/2012, la Struttura non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi a ex dipendenti di ASL e Regione che nei tre anni antecedenti abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali.
4. In ottemperanza al regolamento approvato con decreto 2 aprile 2015, n. 70, l'Erogatore trasmette annualmente alla Regione il proprio bilancio (o conto economico nel caso di Enti o di strutture facenti parte di gruppi societari) redatto secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici.
5. La cessione del contratto a terzi non produce effetti nei confronti dell'ASL e della Regione, fatte salve le ipotesi di cessione di azienda o cambiamento di ragione sociale, subordinatamente all'adozione degli atti di competenza regionale ed aziendale.

Articolo 3 - Limiti finanziari.

1. In relazione alle risorse finanziarie programmate dal SSR per le prestazioni oggetto del contratto, sono riassunti i seguenti tetti di spesa annui massimi:

	REGIONE	FUORI REGIONE
RICOVERO	-----	-----
CAVS	3.233.900,00	
AMBULATORIO		
TOTALE	3.233.900,00	-----

2. Le prestazioni erogate dal 1.1.2018 nel periodo antecedente la sottoscrizione del contratto sono comprese nei suddetti limiti annuali. Fino all'emanazione delle disposizioni attuative regionali, gli importi fissati per l'attività domiciliare e

di CAVS sono compensabili con il budget complessivo assegnato per i ricoveri psichiatrici e/o per le attività ambulatoriali.

3. Al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, nell'ambito dei tetti massimi non è ammesso superare i limiti assegnati per ciascun setting assistenziale e per destinazione di residenza (Regione e Fuori regione). Eventuali eccedenze di valorizzazione per prestazioni rese rispetto a quelle previste al comma 1 non saranno remunerate, non essendo consentito l'utilizzo di eventuali economie di risorse destinate ad una tipologia di prestazioni e/o destinazione di residenza per remunerare eccedenze in altre.

4. Successivamente alla sottoscrizione del contratto, in caso di incremento dei valori unitari delle tariffe di riferimento, sia per variazione della fascia di accreditamento sia a seguito di modificazioni comunque intervenute dei tariffari, i volumi massimi di prestazioni remunerate si intendono rideterminati nella misura necessaria a mantenere i tetti di spesa massimi fissati. In caso di variazioni tariffarie in riduzione la rideterminazione dei volumi avrà luogo in base ad apposito provvedimento della Regione previa confronto con le Associazione di categoria.

Articolo 4 - Erogazione di prestazioni.

1. Per una più razionale ed efficiente gestione degli accessi ai servizi, la struttura assicura la condivisione con l'ASL delle agende di prenotazione, nei termini e modalità stabilite dall'ASL o dalla Regione.

2. Ai sensi dell'art. 41, comma 6 del D. Lgs. n. 33 del 14.3.2013 smi, la struttura è tenuta ad indicare in una apposita sezione nel proprio sito, denominata «Liste di attesa», i tempi di attesa previsti e i tempi medi effettivi di attesa per

ciascuna tipologia di prestazione erogata.

3. Fermo restando il limite giornaliero di capacità produttiva complessiva, l'utilizzo flessibile dei posti letto della struttura è consentito entro i limiti quantitativi dei letti accreditati delle aree funzionali omogenee. I posti letto contrattati sono intesi come medi annui e il limite di occupazione giornaliero pari a quello degli accreditati.

4. La capacità produttiva non contrattata è utilizzabile dalle ASL socie per esigenze dovute a emergenze e conseguente necessità di maggiore rotazione su posti letto per acuzie e sarà regolata con apposita convenzione .

Articolo 5 - Verifiche e controlli.

1. L'ASL e l'erogatore verificano periodicamente l'andamento della produzione e la coerenza di questo in relazione all'allegato B). L'ASL potrà in ogni tempo compiere ispezioni e controlli, nel rispetto della DGR n. 24-6579 del 28/10/2013 ed ulteriori disposizioni in materia. La Struttura si impegna ad agevolare l'attività di vigilanza dell'apposita Commissione ASL, nonché le ulteriori attività esercitate nell'ambito delle funzioni regionali di verifica e controllo, mettendo a disposizione il materiale e la documentazione necessaria all'espletamento delle attività stesse.

2. Eventuali inadempienze al contratto sono formalmente contestate dall'ASL alla Struttura e tempestivamente comunicate alla Regione. Entro 15 giorni il legale rappresentante della struttura o suo delegato possono presentare osservazioni e chiarimenti, ferma restando la tutela in sede giurisdizionale.

Articolo 6 - Corrispettivo e modalità di pagamento.

1. La Struttura accetta i valori di attività di cui all'articolo 3, comma 1, articolati per setting assistenziale e destinazione di residenza, e il sistema di

remunerazione in vigore nella Regione Piemonte con le relative tariffe onnicomprensive. La valorizzazione delle prestazioni avviene con la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione e, intendendosi per le prestazioni di ricovero la data di dimissione e per le prestazioni ricorrenti la data di completamento del ciclo terapeutico;

2. Il corrispettivo preventivato viene liquidato a titolo di acconto in quote mensili posticipate pari al 90% di 1/12 dei tetti di spesa o del realizzato se inferiore, detratti gli importi incassati dalla Struttura a titolo di compartecipazione degli assistiti non esenti e di quota fissa per ricetta non esente.

3. I pagamenti a titolo di acconto devono avere luogo, ex articolo 4 del D. Lgs. n. 231/2002 e s.m.i., entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura corredata da un elenco delle prestazioni erogate nel mese di riferimento, redatto nella forma definita dall'ASL.

4. Al termine del primo semestre di attività l'ASL verificherà, entro il mese di settembre, le prestazioni erogate per quanto riguarda il rispetto di volumi, tipologie e destinazioni di residenza concordate, e liquiderà il saldo della produzione erogata nel semestre nei limiti pattuiti, entro sessanta giorni dal ricevimento della fattura.

5. E' fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto. In caso di riscontro di prestazioni in contestazione si procede alla sospensione della liquidazione delle partite contestate fino alla loro definizione da rendersi comunque entro e non oltre l'esercizio finanziario successivo alla verifica dei risultati.

6. Entro il primo quadrimestre dell'anno successivo l'ASL verifica le prestazioni erogate per quanto riguarda il rispetto di volumi, tipologie e destinazioni di residenza concordate. In caso di mancata contestazione entro tale termine, si procede alla liquidazione del saldo provvisorio della produzione erogata nei limiti pattuiti, entro sessanta giorni dal ricevimento della fattura. In caso di contestazione, l'ASL sospenderà la liquidazione delle partite contestate fino alla relativa definizione.
7. In caso di erogazione di prestazioni in eccedenza rispetto ai volumi previsti, permane la validità dei tetti di spesa fissati per tipologie e destinazione di residenza ed è priva di titolo l'eventuale fatturazione o richiesta di pagamento delle suddette eccedenze.
8. Il pagamento di prestazioni fatturate non esclude future contestazioni da parte dell'ASL per importi non dovuti in relazione a prestazioni che, a seguito di ulteriori controlli, risultassero rese in difformità a requisiti amministrativi o di appropriatezza clinica od organizzativa, nei limiti della prescrizione.
9. Gli importi relativi a prestazioni che a seguito di ulteriori controlli sugli esercizi precedenti risultassero non dovuti dall'ASL, se già versati, si compensano con quelli dell'esercizio in corso e sono detratti dagli acconti e/o dal saldo della produzione liquidabile. Le eventuali eccedenze di produzione non remunerate nell'esercizio oggetto di controllo potranno, all'occorrenza, essere oggetto di compensazione con gli importi da recuperare per prestazioni inappropriate o rese in difformità a requisiti amministrativi.
10. Gli importi indicati nei report prodotti dal Sistema Informativo Regionale rappresentano le quantità di prestazioni erogate in base agli invii effettuati dalla struttura e la valorizzazione economica delle stesse con applicazione del

tariffario vigente; hanno carattere meramente informativo sull'andamento della produzione e non costituiscono riconoscimento di pagamento di somme corrispondenti.

Articolo 7 - Sospensione e risoluzione del contratto.

1. La revoca dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento determina l'automatica e contestuale risoluzione del presente contratto. Parimenti la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio ovvero dell'accreditamento della struttura determinano l'automatica e contestuale sospensione dell'efficacia del presente contratto.

2. Ove una parte accerti l'inadempimento, concernente uno o più degli elementi essenziali del contratto sarà legittimato ad emettere diffida ad adempiere ex art.1454 cod. civ. E' fatta salva in ogni caso la responsabilità ex art. 1218 c.c. della parte inadempiente.

3. In ipotesi di inadempimenti gravi e reiterati concernenti gli elementi essenziali del contratto ed i principi giuridici espressamente richiamati che ne costituiscono il fondamento, purché formalmente contestati, il contratto è risolto con comunicazione ricettizia formulata dalla parte che ha contestato.

4. In caso di inadempimento grave concernente gli elementi essenziali del contratto, purché contestati formalmente, il contratto può essere sospeso da un minimo di tre mesi ad un massimo di 12 mesi dalla parte che ha contestato.

5. In caso di inadempimento parziale di clausole o condizioni non di scarsa importanza dedotte nel presente contratto, la parte che contesta può sospendere, sempre in presenza di preliminare contestazione formale, l'efficacia anche parziale del presente contratto per un periodo minimo di 30 giorni e massimo di 90 giorni.

6. In tutte le ipotesi di sospensione di cui al presente articolo, le prestazioni eventualmente rese dalla struttura non produrranno, in ogni caso, effetti obbligatori nei confronti della Regione.

7. Il contratto si intenderà altresì risolto qualora intervenga condanna definitiva per reati contro la pubblica amministrazione a carico del legale rappresentante per fatti ad esso direttamente imputabili.

Articolo 8 - Clausola di manleva.

1. La struttura assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato da propria omissione, negligenza o altra inadempienza nell'esecuzione delle prestazioni contrattate e si obbliga ad esonerare il SSN da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo, avanzate a causa di fatti, omissioni o eventi derivanti dall'esecuzione del contratto.

Articolo 9 - Clausola di salvaguardia.

1. Fatte salve le intese di cui alle premesse già sottoscritte fra la regione e la Struttura, con la sottoscrizione del contratto la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente, il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa e delle tariffe, nonché ogni altro atto presupposto o collegato agli stessi in quanto atti determinanti il contenuto del contratto.

Articolo 10 - Durata, aggiornamento e rinvio normativo.

1. Il contratto decorre dal 1° gennaio 2018 sino al 31 dicembre 2019. Non è tacitamente prorogabile.

2. Il contratto si adegua alle sopravvenute disposizioni imperative, di carattere nazionale, senza che maggiori oneri derivino per l'ASL dalla necessità dell'erogatore di osservare norme e prescrizioni entrate in vigore

successivamente alla stipula. A seguito di tali evenienze l'erogatore potrà recedere dal contratto, entro 60 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, mediante formale comunicazione all'ASL.

3. Per gli aspetti non disciplinati dal contratto si rinvia al codice civile ed alla normativa di settore.

Articolo 11 – Bollo e registrazione.

1. Le spese di bollo sono in parti uguali. Ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. 26.4.1986 n. 131 il contratto è soggetto a registrazione in caso di uso.

Articolo 12 - Foro competente, elezione di domicilio.

1. Le controversie derivanti dall'interpretazione di modalità esecutive o di validità del contratto saranno devolute all'autorità giudiziaria del foro in cui ha sede l'ASL.

Letto, approvato, e sottoscritto in due originali.

Li, ... / ... / 2018

Per l'ASL

Per la Struttura

.....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del c.c. si approvano espressamente le clausole convenute negli articoli Art. 2 (Obblighi dell'erogatore), Art. 3 (Limiti finanziari), Art. 6 (Corrispettivo e modalità di pagamento), Art. 7 (Sospensione e risoluzione), Art. 8 (Clausola di manleva), Art. 9 (Clausola di salvaguardia).

Per l'ASL

Per la Struttura

.....

Allegato A) **STATO DI ACCREDITAMENTO**

AZIENDA: SAAPA - OSPEDALE CIVICO DI SETTIMO T.SE

COD. AZ. SEDE VIA SANTA CRISTINA 3RICOVERO

COD. HSP11 010023 04

ATTO/I DI AUTORIZZAZIONE . PROCEDURE IN CORSO

ATTO/I DI ACCREDITAMENTO . PROCEDURE IN CORSO

DISCIPLINE	P.L.	P.L.	CONTRATTATI
	AUTORIZZATI	ACCREDITATI	2018-2019
60 RRF	59	59	50
56 LD	82	82	70
CAVS	94	94	80

ALLEGATO B) DETTAGLIO PROGRAMMAZIONE DELLE PRESTAZIONI

2018-2019 RICOVERO	CASI	IMPORTI
MDC		
MDC		
TOTALE RIABILITAZIONE		
TOTALE LUNGODEGENZA		
TOTALE RICOVERO	-----	-----

2018-2019 CAVS	ASL	N. CASI	IMPORTO
<i>Numero e importo, per ASL di residenza</i>	TO4	277	1.617.719,00
	TORINO	256	1.616.181,00
TOTALE CAVS		533	3.233.900,00

2018-2019 AMBULATORIO	CASI	IMPORTI
TOTALE AMBULATORIO	-----	-----