

**CONTRATTO TRA IL CENTRO DI RIABILITAZIONE FERRERO E L'ASL CN2 PER
PRESTAZIONI AMBULATORIALI EX ART. 26**

tra

l'AZIENDA SANITARIA LOCALE CN2 ALBA-BRA, con sede legale in ALBA (CN) , Via Vida 10, (C.F. 02419170044), rappresentata dal Direttore Generale Dott. Massimo VEGLIO, successivamente nominata "Azienda sanitaria" o "ASL"

e

il Centro Riabilitazione Ferrero S.p.A. con sede legale ed operativa in Alba Via Edmondo De Amicis n. 16 P.I. 02763230048 struttura autorizzata ai sensi dell'art. 26 della legge 833/78 per assistenza ambulatoriale rappresentata da Margherita ARTUSIO nella sua qualità di legale rappresentante e successivamente nominato "Struttura" o "Erogatore"

Premesso che:

- l'art. 26 della legge 833/78 disciplina le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale anche in regime extraospedaliero
- gli articoli 8-bis, quater e quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 disciplinano la partecipazione al SSN dei Soggetti Erogatori Privati;
- 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;

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

Articolo 1 - Oggetto del contratto.

1. Le premesse costituiscono parte integrante del contratto.
2. La Struttura 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 (ASL CN2), precisati nel successivo art. 3, comma 1.
3. 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.
4. 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.
5. Le prestazioni devono realizzarsi, all'interno di ogni annualità, con distribuzione coerente all'ordinato fisiologico andamento della domanda e nel rispetto del budget assegnato

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

1. In ogni aspetto relativo all'esercizio della propria attività, la struttura 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, 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 possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versi in situazione d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991 e s.m.i.
3. La struttura, ai sensi dell'art. 1, comma 42, L. n. 190/2012, non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi a ex dipendenti di ASL e Regione che abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro.
4. La cessione del contratto a terzi non produce effetti nei confronti dell'ASL, 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. Il presente contratto disciplina il periodo 01/01/2024-31/12/2024 per l'attività ambulatoriale e domiciliare resa ai sensi dell'art.26 della legge 833/78;
- In relazione alle risorse finanziarie programmate dal SSR per le prestazioni oggetto del contratto è assegnato, per l'anno 2024, il seguente tetto di spesa massimo

TIPOLOGIA PRESTAZIONI	ASL CN2
ATTIVITA' AMBULATORIALE E DOMICILIARE	1.035.000,00

- il tariffario applicabile è quello previsto dalla D.G.R. del 06/10/2003 n° 14-10598 adeguato del 3,8%, come da indicazioni Regionali pervenute con nota 14572/2023 del 16/03/2023 in seguito all'istruttoria presentata dalla struttura in merito agli incrementi dei costi che hanno caratterizzato gli ultimi esercizi;

Articolo 4 – Erogazione di prestazioni.

1. Per una più razionale ed efficiente gestione dell'attività il legale rappresentante assicura una costante informazione all' ASL e si impegna a rispettare le indicazioni regionale e/o dell'A.S.L. sia in merito alle modalità di compilazione e tenuta della documentazione sanitaria, sia in merito alle modalità di erogazione delle prestazioni come definite nel protocollo per l'accesso.
2. La capacità produttiva non contrattata è utilizzabile per l'attività in regime privatistico.

Articolo 5 – Verifiche e controlli.

1. L'ASL e l'erogatore verificano periodicamente l'andamento della produzione ed in relazione tetti di spesi indicati all'art. 3. 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.
3. L'Asl provvederà altresì al controllo amministrativo a campione trimestrale sul 10% dei PRI e dei fogli presenza del trimestre precedente per verificare la coincidenza del numero di trattamenti prescritti con il numero dei trattamenti erogati ed il controllo che, nelle date in cui le prestazioni sono state erogate, l'accompagnatore del disabile abbia sottoscritto la "ricevuta" prestazione. L'erogatore si impegna a fornire all'ASL i documenti richiesti al fine di tali controlli entro il limite di tempo indicato.

Articolo 6 - Corrispettivo e modalità di pagamento.

1. La Struttura accetta i valori di attività di cui alla tabella art 3, comma 1 articolata per tipologia di prestazione e destinazione di residenza (ASL), 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, nel caso di ricoveri, alla dimissione.
2. Il corrispettivo viene liquidato in quote mensili posticipate pari al valore effettivamente prodotto nel mese di riferimento, nel limite massimo di 1/12 del budget assegnato per ciascuna mensilità sulla base delle risultanze provvisoriamente disponibili da parte dell'erogatore al termine di ciascuna mensilità.
3. Al termine di ciascun semestre di attività, una volta nota la produzione effettiva, è previsto il conguaglio a debito o a credito sulla base della differenza fra l'effettivo prodotto raffrontato al 50% del budget
4. L'erogatore comunicherà l'importo su base mensile ai competenti uffici aziendali che provvederanno all'emissione del buono d'ordine elettronico NSO.
5. I pagamenti devono avere luogo entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura, purché corredata da un elenco delle prestazioni erogate nel mese di riferimento, redatto nella forma precisata dall'ASL.
6. 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.
7. In caso di erogazione di prestazioni in eccedenza rispetto ai volumi previsti, permane la validità del tetto di spesa complessivo ed è priva di titolo l'eventuale fatturazione o richiesta di pagamento di qualsivoglia eccedenza.
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.

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 accordo, 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 ASL e 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. 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 al 31 dicembre 2024**. Non è tacitamente prorogabile.
2. Il contratto viene stipulato nelle more di un condiviso aggiornamento del protocollo di intesa tra le parti per la regolamentazione delle modalità di accesso del paziente alle prestazioni in regime ambulatoriale e domiciliare erogate dalla struttura, attualmente disciplinate dal protocollo di cui alla deliberazione del Direttore Generale del 30/12/2014 n° 1618;
3. Il summenzionato protocollo viene richiamato ed applicato per quanto attiene al periodo 01/01/2024-31/12/2024 in tutte le sue parti, salvo che per la sezione "Aspetti economici", in quanto risultano superati da quanto disciplinato nel presente contratto
4. 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.

Per l'ASL CN2
Il Direttore Generale
Massimo VEGLIO

Per la Struttura
Il Legale Rappresentante
Margherita ARTUSIO

Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005