

## CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO ANNUALITA' 2024

L'anno **2024**, il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ in **Reggio Calabria**

TRA

**L'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria**, con sede legale in Reggio Calabria, Via Diana n.3, nella persona del Direttore Generale Dr.ssa Lucia Di Furia C.F. DFRLCU57T64G608P nella qualità di Legale rappresentante *p.t.* – P.I. 02638720801 (di seguito per brevità "ASP"), da una parte

E

La **RETE 20 DELTALAB** in persona del legale rappresentante *p.t.* Dott. Angelo Sorbara (di seguito per brevità "Erogatore" o "Struttura"), titolare di autorizzazione definitiva all'esercizio e di accreditamento istituzionale *giusta* DCA 66/23 costituita da:

### **Laboratorio Analisi cliniche F. Cavaliere & C. s.r.l.**

Laboratorio Generale di base-Chimica Clinica -Tossicologia - Microbiologia - Sieroimmunologia -Ematologia

L'ASP e l'Erogatore sono di seguito congiuntamente denominati anche "parti" o, singolarmente, "parte"

### **Premesso che:**

- con D.G.R. n. 845 del 16 dicembre 2009, ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima Regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009, è stato approvato il programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, per il triennio 2010-2012 (c.d. Piano di Rientro);
- con D.G.R. n. 908 del 23.12.2009, successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010, è stato recepito l'Accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, per il Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 1, co. 180, della L. 30.12.2004, sottoscritto in data 17 dicembre 2009;
- con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;
- con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 15 giugno 2022, il Dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021;
- con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 18 settembre 2023, l'Ing. Iole Fantozzi è stata nominata subcommissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, nonché rideterminati i compiti attribuiti al subcommissario Dott. Ernesto Esposito;
- con DCA n. 162 del 18 novembre 2022 è stato adottato il Programma Operativo 2022-2025 predisposto ai sensi dell'articolo 2 comma 88, della L. 23 dicembre 2009 n. 191 e s.m.i.
- in coerenza con gli obiettivi posti dal Programma Operativo, la Regione Calabria intende porre su basi di maggiore e compiuta certezza i rapporti tra le Aziende Sanitarie Provinciali e gli erogatori privati, attraverso l'utilizzo di modelli contrattuali uniformi;

- gli obiettivi possono essere perseguiti, tra l'altro, attraverso l'acquisizione da parte della ASP competente della documentazione elencata all'articolo 3) del presente accordo;
- le tariffe regionali applicate sono quelle *ratione temporis* vigenti;
- la definizione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR, nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento e nei limiti massimi di finanziamento stabiliti con provvedimento del Commissario *ad acta*;

**Visti:**

- il comma 2 dell'art. 8 *quater* del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., ai sensi del quale la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo alcuno per le Aziende Sanitarie di corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 *quinquies* del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quater*, comma 8, del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera e-*bis* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quinquies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.; - l'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies*, D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. che prevede espressamente: "*in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso*";
- l'art. 8 *octies* del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- la L.R. n. 24 del 18 luglio 2008 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale n. 13 dell'01/09/2009;
- il DCA n. 81 del 22/07/2016, recante "*Programma Operativo 2016-2018, Intervento 2. 3. 1. 1 "Autorizzazioni e Accreditamento" - Approvazione Nuovo Regolamento Attuativo della L. R. n. 24/2008 - Approvazione Nuovi Manuali di Autorizzazione e Nuovi manuali di Accreditamento*";
- il Decreto Legge 30 aprile 2019 n. 35 "*Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria*" convertito, con modificazioni, dalla legge del 25 giugno 2019, n. 60;

**Preso atto:**

- del DCA n. 134 del 17/10/2022 avente ad oggetto: "*Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni erogate dalla rete specialistica ambulatoriale e per l'acquisto di prestazioni APA e PAC erogate dalle strutture private accreditate con oneri a carico del SSR – Triennio 2022-2024*" con cui sono stati definiti i livelli massimi di finanziamento, per il triennio 2022 - 2024, per l'acquisto di prestazioni erogate dalla rete specialistica ambulatoriale e per l'acquisto di prestazioni APA e PAC, confermando lo schema di contratto di cui all'Allegato B del DCA n. 179 del 12/12/2019 nonché del DCA n. 184 del 09/12/2022 di sostituzione della tabella di cui al DCA citato n.134;

Tutto ciò premesso e considerato, parte integrante del presente accordo, le Parti convengono quanto segue:

**Art. 1**  
**Oggetto**

1. Il presente contratto regola sotto il profilo sia giuridico che economico, l'acquisto da privato nell'anno 2024, delle prestazioni sanitarie programmate di diagnostica di laboratorio.
2. Per il periodo 2024 il Servizio Sanitario Regionale affida all'Erogatore l'erogazione delle prestazioni sanitarie di diagnostica di laboratorio per le quali è accreditato.
3. Nel rispetto dei limiti e delle condizioni previste dal presente accordo:
  - l'Erogatore si obbliga ad erogare le prestazioni per cui è accreditato;
  - l'ASP si obbliga a remunerarle, previa verifica del rispetto degli obblighi e degli adempimenti previsti dal presente contratto e dalla normativa vigente.
4. Le prestazioni sono erogate, in favore degli utenti aventi diritto, regionali ed extraregionali, che, esercitando la libera scelta, decidono di accedervi nei limiti del tetto di spesa massimo assegnato all'erogatore nell'intera annualità.
5. L'Erogatore accetta di erogare le prestazioni di diagnostica di laboratorio per le quali è stato accreditato per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), nei limiti delle risorse assegnate, delle direttive del

Dipartimento Tutela della Salute e dell'ASP. A tal fine, ferma restando l'acquisizione della documentazione di cui al successivo articolo 3, l'Erogatore dichiara:

- a. di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti, salvo i casi in cui sia in corso un procedimento giudiziario per il risanamento e la prosecuzione dell'attività di impresa;
- b. di aver/non aver presentato domanda di concordato preventivo;
- c. che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice antimafia) in capo al legale rappresentante, ai componenti del Consiglio di Amministrazione e ai soggetti con poteri di gestione;
- d. di essere titolare di autorizzazione definitiva all'esercizio e di accreditamento istituzionale giusta DCA 66/23 per la **RETE 20 DELTALAB**;
- e. di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio, presso la propria struttura delle prestazioni di diagnostica di laboratorio, impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto, fatti salvi caso fortuito e forza maggiore.

## **Art.2**

### **Durata**

1. Il presente accordo contrattuale regola le prestazioni rese a decorrere dall' 01 gennaio 2024 fino al 31 dicembre 2024 ed è espressamente prorogabile al fine di garantire la continuità assistenziale, fino alla definizione del nuovo piano dei fabbisogni e alla eventuale riproposizione del relativo contratto.
2. Nel caso in cui il contratto venga sottoscritto dopo il primo gennaio 2024 le prestazioni già rese, appropriate, sono da intendersi assorbite nel budget assegnato.

## **Art. 3**

### **Documentazione e adempimenti**

1. L'ASP è tenuta ad acquisire, per tramite della struttura, ovvero direttamente, in considerazione di quanto previsto dall'art. 15 della L.12/11/2011, n. 183 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2012)", la seguente documentazione:
  - a. certificazione di iscrizione in CCIAA per i soggetti iscritti al Registro delle Imprese; per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) l'iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo (REA.);
  - b. per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia del legale rappresentante, dei componenti del Consiglio di Amministrazione e dei soggetti con poteri di gestione;
  - c. per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:
    - i. cui contratti non superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia, da parte di tutti i soggetti di cui all'art.85, comma 1) e 2);
    - ii. i cui contratti superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 e s.m.i. (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), deve essere acquisita la documentazione antimafia, ai sensi degli articoli 84 e 85 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n.159 (come da ultimo modificato dal D.Lgs. 15 novembre 2012, n.218); a tale proposito i soggetti di cui ai commi 1) e 2), dell'art. 85 del citato codice antimafia rilasciano dichiarazione sostitutiva sottoscritta con le modalità di cui all'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000. n. 445, relativa ai dati dei propri familiari conviventi;
  - d. dichiarazione rilasciata dal legale rappresentante della struttura, attestante l'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 L. 12 marzo 1999, n. 68, come modificato dall'art. 40 del D. L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133;
  - e. dichiarazione sostitutiva, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e s.m.i., del certificato generale del casellario giudiziario dei soggetti che hanno la rappresentanza legale della struttura;
  - f. dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati;

- g. autocertificazione, da parte di ciascun socio persona fisica che, in ultima istanza, possieda le quote o le azioni, dell'insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7, L. 412/1991;
- h. dichiarazione circa l'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81.
2. L'erogatore è tenuto a trasmettere tutte le dichiarazioni sopra richieste, e i dati anagrafici di tutti i soggetti per i quali deve essere acquisita la documentazione antimafia entro 15 giorni dalla sottoscrizione del presente contratto.
3. Su richiesta dell'ASP o del Dipartimento Tutela della Salute, l'erogatore fornirà all'ASP ogni ulteriore eventuale documento che non sia già in possesso della amministrazione richiedente, comprovante il possesso dei requisiti predetti ed il loro mantenimento per tutta la durata del presente Contratto.
4. L'ASP è tenuta a verificare la documentazione nel termine di 30 giorni dalla data di ricezione della documentazione e comunque entro e non oltre il 10/04/2024.
5. In caso di mancata produzione della documentazione, ovvero delle indicazioni e dichiarazioni necessarie, l'ASP diffida la struttura ad adempiere entro e non oltre 15 giorni; in caso di inottemperanza si applica quanto previsto al successivo articolo 12, comma 5.

#### **Articolo 4**

##### **Volume di prestazioni erogabili e corrispettivo massimo annuale**

1. L'erogatore si impegna a garantire per l'annualità 2024, le prestazioni di diagnostica di laboratorio, incluse nei LEA e a carico del SSR, per le quali è accreditato, nei limiti del tetto massimo di spesa di cui al presente articolo e nel rispetto del piano delle prestazioni per le quali è accreditato.

2. La produzione eccedente il tetto massimo annuale di spesa assegnato all'Erogatore di cui al punto precedente non può essere remunerata in nessun caso e ad alcun titolo e, pertanto, è considerata inesigibile.

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.

4. In caso di mancata sottoscrizione del presente accordo sarà avviata nei confronti dell'erogatore, la procedura di sospensione dell'accreditamento ai sensi dall'art. 8-*quinquies*, comma 2 *quinquies*, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i..

5. Ai fini del riconoscimento della remunerazione effettiva a consuntivo, oltre che del monitoraggio di cui all'art. 7, l'erogatore è tenuto al rispetto delle procedure di validazione, verifica e controllo esterno di cui alla vigente normativa. All'erogatore viene riconosciuta la produzione, nei limiti del budget, da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte.

6. Al fine di consentire agli aventi diritto continuità nella fruizione delle Prestazioni di diagnostica di laboratorio, sia pur nell'ottica di necessario contenimento della spesa pubblica, le Parti si danno atto che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto il corso dell'anno, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il budget (tetto Massimo) non sono riconosciute con oneri a carico del S.S.R.

#### **Art. 5**

##### **Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie**

1. Le Prestazioni di diagnostica di laboratorio dovranno essere erogate nella piena osservanza delle disposizioni normative e regolamentari, nazionali e regionali in materia di appropriatezza e qualità.

2. L'erogatore dichiara e garantisce, inoltre, l'adeguatezza e il perfetto stato d'uso delle apparecchiature, fatti salvi caso fortuito e forza maggiore, e si impegna a tenere a disposizione dell'ASP e della Regione Calabria, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e/o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata.

3. L'erogazione della prestazione sanitaria, ammessa alla remunerazione a carico del S.S.R., è subordinata alla richiesta compilata su Ricettario del SSN a cura del medico prescrittore in conformità a quanto previsto dal DM 11 luglio 1988 n. 350, dal DM 17 marzo 2008 e Decreto 2 novembre 2011 e dalle disposizioni regionali in materia;

4. L'Erogatore s'impegna a svolgere le prestazioni sanitarie nel pieno rispetto del Regolamento Eu 2016/679 e del D.Lgs. 101/2018, obbligandosi di osservare tutte le misure di sicurezza ivi previste.

5. Le prestazioni sanitarie dovranno essere erogate da personale operante presso la struttura che sia munito dei titoli professionali previsti dalla normativa e che non versi in situazione di incompatibilità secondo la normativa vigente in materia.

#### **Art.6**

##### **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 diagnostica di laboratorio, le parti convengono che le prestazioni dovranno essere garantite alla comunità nell'arco dell'intera annualità, fermo restando il tetto annuale di spesa sottoscritto.

#### **Art. 7**

##### **Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore**

1. Al fine di verificare che le prestazioni siano rese conformemente alle prescrizioni di legge e nel rispetto dal contratto, l'ASP e la Regione Calabria potranno in qualunque momento dare corso a ogni forma di verifica e controllo delle prestazioni erogate, con modalità che non siano di ostacolo all'ordinario svolgimento delle attività sanitarie dell'Erogatore e con preavviso di almeno 24 ore.

2. Le verifiche si svolgeranno alla presenza del legale rappresentante dell'Erogatore il quale, in caso di impedimento, dovrà delegare la relativa funzione. A tal fine, l'Erogatore si impegna a:

a. predisporre condizioni organizzative tali da consentire l'acquisizione da parte dell'ASP e della Regione, anche attraverso gli strumenti informatici, di ogni dato ritenuto utile a legittimamente verificare il corretto adempimento;

b. conservare la documentazione relativa alle Prestazioni Sanitarie rese, in funzione della sua successiva consegna all'ASP e alla Regione;

3. In ogni caso, l'Erogatore s'impegna a consentire lo svolgimento dei controlli esterni come disciplinati dalle norme tempo per tempo vigenti.

4. La struttura s'impegna a conservare, anche mediante archivio informatico, tutta la documentazione amministrativa relativa alle prestazioni rese in favore degli utenti del servizio sanitario per un periodo non inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni e dagli atti di prassi nazionali e regionali. È fatto salvo il periodo di conservazione prescritto per la documentazione sanitaria (circolare del Ministero della Sanità n. 61 del 19/12/1986 e s.m.i.).

5. La struttura si impegna a fornire tutta la documentazione richiesta dall' ASP ovvero dalla Regione onde consentire lo svolgimento di controlli, verifiche, nonché consentire il monitoraggio continuo delle prestazioni e del numero di pazienti trattati.

6. Di ciascun accesso preordinato all'acquisizione della documentazione, ovvero allo svolgimento dei controlli e delle verifiche, potrà essere redatto verbale di cui copia spetterà alla struttura.

7. La documentazione dovrà essere fornita, dalla struttura, entro il termine di 15 giorni dalla richiesta.

8. L'erogatore si impegna a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli obblighi dalle normative nazionali ministeriali (NSIS) e regionali. 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 12.

9. L'erogatore ha l'obbligo di conservare, nel rispetto del Regolamento Eu 2016/679 e del D.Lgs. 101/2018, di modifica e adeguamento del D.Lgs. 196/03 in materia di privacy, tutta la documentazione amministrativa relativa a ciascun assistito.

10. Le operazioni sui dati personali e sanitari del cittadino, necessarie per l'alimentazione e l'utilizzo del fascicolo sanitario elettronico, rientrano tra i trattamenti di dati sensibili effettuati mediante strumenti elettronici in coerenza con le misure di sicurezza espressamente previste dalla normativa in materia di privacy sopra richiamata.

#### **Art.8**

##### **Tariffe e Corrispettivi**

1. Per ciascuna Prestazione Sanitaria resa nel rispetto della normativa applicabile e del presente Contratto, l'ASP sarà obbligata a corrispondere all'Erogatore, entro i limiti del budget annuale assegnato, un importo calcolato facendo applicazione delle tariffe *ratione temporis* vigenti.

2. Il corrispettivo così stabilito è onnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che l'Erogatore dovrà sostenere per l'esercizio delle Prestazioni Sanitarie.
3. Al presente accordo si applica, comunque, quanto disposto dall'art. 8 *quinquies*, comma 2, lett. e *bis*) del D.Lgs. 502/1992, a mente del quale *"le modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato "*.
4. Resta espressamente convenuto che il pagamento dei corrispettivi per le Prestazioni Sanitarie sarà sospeso in caso di tardiva trasmissione dei dati di cui al precedente articolo 3, e sino all'intervenuta trasmissione dei dati medesimi.
5. Le parti convengono che gli importi della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti e della c.d. quota fissa per ricetta, ed eventuali maggiorazioni di dette quote, sono incassate dall'erogatore a titolo di anticipazione e l'ASP ne tiene conto all'atto del pagamento, corrispondendo solo la differenza tra quanto già riscosso dall'Erogatore privato a titolo di anticipazione e l'importo fatturato al lordo. Le parti stabiliscono che l'eventuale aumento di quote di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti comporterà che gli importi derivanti dalle stesse verranno portati in decremento rispetto al budget annuale assegnato e verranno appresi dall'Erogatore a titolo di anticipazione non costituendo in nessun caso fonte di remunerazione aggiuntiva.

#### **Art. 9**

##### **Modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi**

1. L'istruttoria amministrativa - contabile verrà eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali ed è condizionata alla presentazione della fattura e degli allegati che diano conto delle prestazioni erogate. L'Erogatore si impegna a fatturare secondo il formato di fatturazione elettronica in adempimento a quanto previsto dal D.L. 24/04/2014 n. 66 convertito nella L. n. 89/2014.
2. La successiva validazione delle fatture, la liquidazione, la certificazione e il pagamento dovranno avvenire in conformità alla normativa nazionale e regionale vigenti, nel rispetto, in ogni caso, delle modalità e dei tempi di volta in volta in uso presso la Regione.
3. La mancata emissione delle note di credito da parte della struttura in caso di errata fatturazione, ovvero in caso di fatturazione eccedente il budget, costituisce grave inadempimento e causa di risoluzione del presente contratto previa formale diffida. La nota di credito verrà decurtata sulla liquidazione immediatamente successiva alla data di ricezione della stessa.
4. La procedura di liquidazione avrà ad oggetto anche la verifica della posizione di ciascuna impresa in relazione a quanto disposto dall'art. 48-bis D.P.R. 29 settembre 1973, n. 602, come attuato dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008 n. 40 e da ultimo interpretato dalla Circolare MEF n. 29 dell'8 ottobre 2009 (Art. 48-bis) nonché la verifica della regolarità contributiva prevista dal Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 24 ottobre del 2007 ("D.M. 24 ottobre 2007") e ss. mm. e ii.

#### **Art. 10**

##### **Cessione del contratto**

Il presente Contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso della Regione Calabria. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 12) e causa di risoluzione del contratto.

#### **Art. 11**

##### **Cessione dei crediti**

1. Nel caso di cessione, a qualsiasi titolo, dei crediti dell'Erogatore derivanti dal presente Contratto, l'Erogatore medesimo dovrà notificare l'atto di cessione all'ASP competente (al domicilio indicato) a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa a mezzo plico raccomandato con avviso di ricevimento. Entro il termine di 45 giorni dalla ricezione dell'atto, trasmesso con le modalità di cui sopra, l'ASP è tenuta a comunicare

espressamente, al domicilio indicato nel presente accordo o all'indirizzo di posta elettronica certificata, l'adesione o il diniego alla cessione. Decorso tale termine, la cessione avrà, comunque, efficacia nei confronti dell'ASP, anche ai fini dei controlli dovuti ai sensi della normativa vigente. L'amministrazione può opporre al cessionario tutte le eccezioni apponibili al cedente in base al presente contratto.

2. L'ASP s'impegna a comunicare l'accettazione della cessione del credito.

3. Restano fermi e impregiudicati gli eventuali ulteriori adempimenti connessi all'accordo tra ASP e struttura, avente ad oggetto i crediti sanitari.

## Art. 12

### Risoluzione per grave inadempimento

1. Fermo ogni altro rimedio previsto nel Contratto e nella normativa applicabile, il presente Contratto s'intenderà risolto *ipso iure*, su dichiarazione, della Regione Calabria, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga uno o più delle ipotesi di seguito indicate:

a. falsità di alcuna delle dichiarazioni rese all'art. 3) lettere a), b) ed e) del presente Contratto;

b. accertata sussistenza delle cause di incompatibilità di cui all'art. 3) lettera g);

c. violazione dell'art. 10 in materia di cessione del contratto;

d. diniego definitivo e/o revoca dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento definitivo;

2. Il presente Contratto s'intenderà, altresì, risolto, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate che siano di rilevanza tale da determinare un grave inadempimento dell'erogatore:

a. esistenza di precedenti condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;

b. Accertata violazione delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonei ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie (art. 3 lettera h);

e. ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni di cui all'art. 5);

d. impedimento al controllo esercitato da ASP o Regione Calabria ai sensi dell'art. 7);

e. inosservanza degli obblighi di trasmissione dei dati di cui all'art. 7);

f. inosservanza di quanto previsto dall'art. 11) in materia di cessione del credito.

3. In caso di sospensione dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento si determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto.

4. Qualora l'ASP ravvisi una delle condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta all'Erogatore, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale confutazione. Trascorso tale termine, l'ASP invierà la propria contestazione e le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore, con la relativa documentazione, alla Regione. La Regione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, per i casi di cui al comma 2, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo per provvedere. In difetto di adempimento, la Regione dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 cc.

5. Fermo e impregiudicato quanto sopra, la mancata trasmissione della documentazione di cui al superiore art.

3) nei termini ivi determinati, senza congrua giustificazione da parte delle Strutture interessate, comporterà l'adozione, da parte della ASP, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. La mancata ottemperanza preclude la stipula del contratto ovvero, in vigenza di contratto, è idonea a determinarne la sospensione automatica a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di scadenza del quindicesimo giorno prescritto per l'adempimento. La sospensione non consente di porre a carico del SSR la produzione erogata dalla struttura; trascorsi sei mesi, nel caso di persistente inadempimento, la Regione procede alla risoluzione del contratto stesso per inadempimento di obblighi informativi.

6. Resta fermo, in ogni caso, il diritto dell'ASP e, conseguentemente, della Regione Calabria al risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento dell'Erogatore.

7. Fermo quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 67 della normativa antimafia il contratto sarà risolto *ipso iure* su dichiarazione dell'ASP senza concessione di termini per dedurre.

8. Resta inteso che, in caso di risoluzione, la struttura s'impegna a non ricoverare pazienti salvo che, su richiesta dell'ASP territorialmente competente, per esigenze indifferibili.

**Art. 13**  
**Controversie**

Tutte le controversie relative o derivanti dal presente contratto saranno rimesse alla competenza del Foro nella cui giurisdizione ha sede l'ASP che sottoscrive il presente Contratto, con esclusione di ogni Foro concorrente.

**Art. 14**  
**Clausola di salvaguardia**

1. Con la sottoscrizione del presente contratto 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.

1. *bis* 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.

3. Resta inteso che l'Erogatore si impegna ad adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di normativa nazionale e/o regionale intervenuta successivamente alla stipula del presente contratto, come pure ad adeguarsi a prescrizioni dettate da norme imperative.

**Art. 15**  
**Registrazione**

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.

**Art. 16**  
**Elezione di domicilio**

Le parti eleggono domicilio ad ogni effetto di legge e, segnatamente, per l'esecuzione del presente contratto presso i rispettivi indirizzi in epigrafe emarginati.

L'Erogatore elegge, altresì, il proprio domicilio informatico dichiarando di voler ricevere ogni comunicazione ai sensi di legge al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: [laboratorioanaliscavaliere@pec.it](mailto:laboratorioanaliscavaliere@pec.it)

L'ASP elegge il proprio domicilio informatico alla casella PEC [affarigenerali.asprc@certificatamail.it](mailto:affarigenerali.asprc@certificatamail.it)

Se e per quanto possa occorrere l'Erogatore approva specificamente le previsioni di cui agli artt.3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14.

Letto, approvato e sottoscritto

L'Azienda sanitaria Provinciale \_\_\_\_\_

L'Erogatore \_\_\_\_\_

Firmato digitalmente da

**ANGELO SORBARA**

SerialNumber =  
TINIT-SRBNGL69R27H224M  
C = IT

ALLEGATO A

**CONTRATTO ANNO 2024 - RETE 20 DELTALAB**

Visto il D.Lgs n. 229/99 Art. 8 *quinques* "Accordi Contrattuali"

Visto il D.C.A. 133/22 e s.m.i.;

Visto il D.C.A. 66/23

Tabella che costituisce parte integrante del contratto con suddivisione analitica Budget componente della rete 20 DELTALAB

STRUTTURA RETE	CLASSIFICAZIONI	IMPORTO LORDO
<b>Laboratorio Analisi cliniche F. Cavaliere &amp; C. s.r.l.</b>	Laboratorio Generale di base-Chimica Clinica -Tossicologia - Microbiologia Sieroimmunologia -Ematologia	€ 411.750,00

Il Rappresentante legale della RETE 20 DELTALAB

.....

Firmato digitalmente da

**ANGELO SORBARA**

SerialNumber =  
TINIT-SRBNGL69R27H224M  
C = IT



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
REGGIO CALABRIA**



**REGIONE CALABRIA**

**Deliberazione del Direttore Generale  
nominato con Decreto n. 139 del 30/05/2023  
del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo  
del Servizio Sanitario della Regione Calabria**

**N. 71 DEL 24/01/2025**

STRUTTURA PROPONENTE: Governo della Rete Territoriale e degli Erogatori

**OGGETTO: PROROGA EX ART. 2 DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI**

## **Il Direttore Governo della Rete Territoriale e degli Erogatori**

RICHIAMATA la deliberazione n. 535 del 30/05/2023 di presa d'atto del D.C.A. n. 139 del 30/05/2023, con il quale il Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal Disavanzo del Servizio Sanitario della Regione Calabria ha proceduto alla nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, nella persona della Dr.ssa Lucia Di Furia;

**Premesso** che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 27 Novembre 2020, sono stati affidati al Commissario *ad acta* alcune azioni ed interventi prioritari tra i quali quelli rimarcati al punto 11 (Definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-*quinquies*, comma 2-*quinquies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle aree delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente);

### **Considerato**

-che l'art. 2 degli accordi contrattuali stipulati nell'annualità 2024, rubricato "*Durata*" testualmente recita: "*Il presente accordo contrattuale regola le prestazioni rese a decorrere dall' 01 gennaio 2024 fino al 31 dicembre 2024 ed è espressamente prorogabile al fine di garantire la continuità assistenziale, fino alla definizione del nuovo piano dei fabbisogni e alla eventuale riproposizione del relativo contratto. Omissis...*"

-che in attesa dell'emanazione da parte della Regione Calabria dei DCA relativi alla definizione dei livelli massimi di finanziamento triennio 2025-2027 per quanto attiene le prestazioni di specialistica ambulatoriale, di APA-PAC, di assistenza ospedaliera e di assistenza riabilitativa psichiatrica, di assistenza sanitaria e socio-sanitaria e di assistenza extra – ospedaliera estensiva, ambulatoriale e domiciliare, questa Azienda Sanitaria Provinciale intende formalizzare la proroga dei contratti stipulati nell'annualità 2024, *ex art. 2* dell'accordo contrattuale richiamato;

-che è in itinere la definizione degli effettivi fabbisogni prestazionali territoriali, con conseguente, successiva possibilità di procedere con la contrattualizzazione di nuove/ulteriori strutture private accreditate afferenti la Città Metropolitana di Reggio Calabria, in relazione alle prestazioni da dover acquistare;

**Precisato** che questa Azienda potrà prevedere la pubblicazione di avvisi per manifestazione d'interesse, entro il limite delle risorse assegnate dalla Regione Calabria, finalizzati all'individuazione delle nuove/ulteriori strutture private accreditate con cui stipulare accordi contrattuali per l'annualità 2025;

**Attestata** la regolarità dell'Atto nella forma e nella sostanza.

### **Propone**

Al Direttore Generale l'adozione della presente deliberazione.

**-Di disporre** la proroga contrattuale dei contratti in essere, *ex art. 2* dell'accordo contrattuale, stipulati nell'annualità 2024 con le strutture private accreditate della Città Metropolitana di Reggio Calabria eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale, di APA-PAC, di assistenza ospedaliera e di assistenza riabilitativa psichiatrica, di assistenza sanitaria e socio-sanitaria e di assistenza extra – ospedaliera estensiva, ambulatoriale e domiciliare, in attesa dell'emanazione dei nuovi DCA di definizione dei livelli massimi di finanziamento da parte della Regione Calabria;

**-Di prevedere**, in esito alla definizione degli effettivi fabbisogni prestazionali territoriali, la possibilità di procedere con la pubblicazione di avvisi per manifestazione d'interesse, entro il limite delle risorse assegnate dalla Regione Calabria, finalizzati all'individuazione delle nuove/ulteriori strutture private accreditate con cui stipulare accordi contrattuali per l'annualità 2025;

**-Di prendere atto** della Deliberazione n. 938 del 04.12.2024 di assegnazione budget risorse finanziarie 2025, nonché della Determinazione del Direttore dell'UOC proponente n. 124/2025, di impegno budget 2025, a copertura dei costi derivanti dal presente provvedimento;

**-Di demandare** a successivo atto deliberativo la definizione di oggettivi criteri di contrattualizzazione e riparto dei budget da assegnare nell'annualità 2025;

**- Di notificare** il presente atto, per il tramite della UOC Affari Generali, alle strutture private accreditate contrattualizzate con l'ASP di Reggio Calabria nell'annualità 2024, all'UOC Gestione Risorse Economiche e Finanziarie per gli adempimenti di competenza, al Commissario *ad acta* della Regione Calabria, al Direttore Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria e al Collegio Sindacale;

**Di precisare** che il presente provvedimento non è soggetto a controllo, ed è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 13 della L.R. n. 11/2004.

**Sottoscritta dal Responsabile del  
Procedimento**

Dott.ssa ELISA CARPENTIERI

**Sottoscritta dal Direttore  
Dott. ssa ELISA CARPENTIERI**

## **IL DIRETTORE GENERALE**

**Visto** quanto in premessa meglio specificato, che si intende integralmente confermato e riportato

**Acquisiti** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario in ragione dei quali sottoscrivono il presente provvedimento

### **DELIBERA**

Di adottare la proposta sopra riportata nei termini e per l'effetto:

**-Di disporre** la proroga contrattuale dei contratti in essere, *ex art. 2* dell'accordo contrattuale, stipulati nell'annualità 2024 con le strutture private accreditate della Città Metropolitana di Reggio Calabria eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale, di APA-PAC, di assistenza ospedaliera e di assistenza riabilitativa psichiatrica, di assistenza sanitaria e socio-sanitaria e di assistenza extra – ospedaliera estensiva, ambulatoriale e domiciliare, in attesa dell'emanazione dei nuovi DCA di definizione dei livelli massimi di finanziamento da parte della Regione Calabria;

**-Di prevedere**, in esito alla definizione degli effettivi fabbisogni prestazionali territoriali, la possibilità di procedere con la pubblicazione di avvisi per manifestazione d'interesse, entro il limite delle risorse assegnate dalla Regione Calabria, finalizzati all'individuazione delle nuove/ulteriori strutture private accreditate con cui stipulare accordi contrattuali per l'annualità 2025;

**-Di prendere atto** della Deliberazione n. 938 del 04.12.2024 di assegnazione budget risorse finanziarie 2025, nonché della Determinazione del Direttore dell'UOC proponente n. 124/2025, di impegno budget 2025, a copertura dei costi derivanti dal presente provvedimento;

**-Di demandare** a successivo atto deliberativo la definizione di oggettivi criteri di contrattualizzazione e riparto dei budget da assegnare nell'annualità 2025;

**- Di notificare** il presente atto, per il tramite della UOC Affari Generali, alle strutture private accreditate contrattualizzate con l'ASP di Reggio Calabria nell'annualità 2024, di cui agli allegati elenchi, all'UOC Gestione Risorse Economiche e Finanziarie per gli adempimenti di competenza, al Commissario *ad acta* della

*Id. 316 / 2025*

Regione Calabria, al Direttore Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria e al Collegio Sindacale;

**Di precisare** che il presente provvedimento non è soggetto a controllo, ed è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 13 della L.R. n. 11/2004.

**IL DIRETTORE SANITARIO AD INTERIM**

Dr. Oreste Iacopino

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Dr.ssa Maddalena Berardi

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dr.ssa Lucia Di Furia

(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005, s.m.i. e norme collegate)