



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via Renato Paolini, 47 – 65124 Pescara (PE)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

ANNO: 2026

N. 1379

Data 24/08/2026

**OGGETTO: MISURE URGENTI PER LA RIDUZIONE DEI TEMPI DELLE LISTE DI
ATTESA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE AI SENSI DEL D.L. N. 73/2024,
CONVERTITO CON LA LEGGE 29 LUGLIO 2024, N. 107. ANNO 2026.**

IL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie ai sensi del D.L. n. 73/2024, convertito con la legge 29 luglio 2024, n. 107. Anno 2026.

- **Preso atto** della relazione del Direttore Sanitario proponente che qui si riporta integralmente:

Visto il decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito con la legge 29 luglio 2024, n. 107 recante: «Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie.» ha stabilito che:

✚ “Nell'eventualità che i tempi previsti dalle classi di priorità individuate nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa ((per il triennio)) 2019-2021 non possano essere rispettati, le direzioni generali aziendali garantiscono l'erogazione delle prestazioni richieste, nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213, attraverso l'utilizzo dell'attività libero-professionale intramuraria, delle prestazioni ((aggiuntive o)) del sistema privato accreditato, sulla base della tariffa nazionale vigente.” (art. 3, comma 10);

✚ “Ai fini dell'attuazione delle disposizioni recate dal comma 10, anche allo scopo di esplicitare le modalità applicative degli interventi ivi previsti, nonché nel limite di spesa di cui al medesimo comma 10, le misure da adottare in caso di superamento dei tempi massimi stabiliti, senza oneri aggiuntivi a carico degli assistiti, se non quelli dovuti come eventuale quota di partecipazione alla spesa sanitaria, possono consistere in:

- a) ridefinizione qualitativa e quantitativa dei volumi di attività e della tipologia delle prestazioni delle strutture pubbliche e private accreditate, mediante rivisitazione dell'accordo contrattuale ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- b) riprogrammazione delle ore di medicina specialistica ambulatoriale interna;
- c) richiesta di prestazioni, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, da parte delle aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico e impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le equipe interessate;
- d) incremento delle ore a specialisti ambulatoriali interni già in servizio o attivazione di nuove ore di specialistica ambulatoriale interna con stipulazione di rapporti convenzionali finalizzati alla riduzione dei tempi di attesa)).” (art. 3, comma 10 bis);

Dato atto:

- che già con DGRA n. 154/24 le Asl erano state autorizzate per l'anno 2024 all'avvio delle attività di recupero delle liste di attesa, con riferimento alle prestazioni già indicate nel Piano

approvato per l'anno 2023 da questa ASL giusta DDG n. 1850 del 07/12/2023, secondo quanto stabilito nelle DGRA nn. 170/22 e 601/23;

- che in particolare la Regione Abruzzo aveva previsto per le Asl la possibilità di ricorrere alle strutture private accreditate stipulando con le stesse contratti aggiuntivi rispetto a quelli già previsti dall'articolo 8 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 92 con la finalità di assicurare il contributo degli erogatori privati alla finalità dell'abbattimento delle liste di attesa;

- che con DGR n. 351/2025 la Regione Abruzzo ha provveduto ad approvare il documento *“Processo di armonizzazione delle metodologie di governo delle liste di attesa, relative alle prestazioni ambulatoriali, nelle aziende sanitarie locali della regione Abruzzo – Linee guida”* e a definire misure organizzative a supporto dell'attività del RUAS;

Considerato:

- che questa Azienda ha provveduto a porre in essere le azioni pianificate nel proprio piano attuativo aziendale per il recupero delle liste di attesa (DDG n. 1850 del 07/12/2023) e quelle successivamente resesi necessarie per il raggiungimento delle finalità recate dalla normativa nazionale in materia (decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito con la legge 29 luglio 2024, n. 107):

- nel corso dell'anno 2024 mediante la Deliberazione ASL Pescara n. 1870 del 12/12/2024 con cui sono stati utilizzati dei fondi per le finalità sopra richiamate nella misura di € 347.596,20 a valere sulle somme assegnate a questa ASL dalla Regione Abruzzo con le citate DD.GG.RR. n. 392/2023, n. 154/2024 e n.485/2024, somme finanziate con le risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213;
- nel corso dell'anno 2025 mediante la Deliberazione ASL Pescara n. 1757 del 29/12/2025 con cui sono stati utilizzati dei fondi di Bilancio di questa ASL per le finalità sopra richiamate nella misura di € 369.233,60;

- che nel corso degli anni 2024 e 2025 il ricorso alle prestazioni aggiuntive ha consentito il recupero di un significativo numero di prestazioni a favore della popolazione abruzzese;

- che anche per l'anno 2026 permangono le ragioni che hanno condotto a far ricorso al privato accreditato per il recupero delle liste di attesa al fine del raggiungimento degli obiettivi indicati nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa e nella DGR n. 351/2025, relativamente al rispetto dei tempi previsti dalle classi di priorità;

- che a seguito delle attività istruttorie e negoziali poste in essere dai competenti servizi aziendali – UOC URP/CUP e RUA Aziendale - (in analogia al percorso di cui alle citate DGR n. 170/22, DGR n. 392/23, DGR n.601/2023, DGR n.154/2024) è stata verificata la possibilità di stipulare i contratti aggiuntivi con gli erogatori accreditati presenti nel territorio di competenza per l'acquisto di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e precisamente:

- Synergo s.r.l. - Casa di Cura Pierangeli;
- Casa di Cura Villa Serena;
- Bleu s.r.l.;

- Lifecare s.r.l.;
- Regina Margherita;
- 4R S.r.l.;
- che le suddette prestazioni saranno da erogarsi nel periodo intercorrente tra il 15/09/2026 ed il 31/12/2026, a esito delle ulteriori intervenute attività di concertazione con le strutture e tassativamente non oltre la scadenza individuata;
- che nell'anno 2026 la ASL procederà all'acquisto delle prestazioni mediante prenotazione tramite CUP aziendale, unicamente a favore di cittadini residenti nell'ambito di garanzia del territorio della ASL di Pescara, come previsto dal percorso di tutela in base al Decreto-Legge 73/2024, convertito nella Legge 107/2024, e alla Delibera di Giunta Regionale Abruzzo n. 351/2025, che disciplinano in modo uniforme le procedure per tutte le aziende sanitarie della Regione;

Rilevata la necessità di provvedere, ai sensi dell'art.3, comma 10 e comma 10 bis D.L. n.73/2024, convertito in Legge 29/07/2024 n.107, ad avvalersi delle strutture private accreditate al fine di integrare le azioni poste in essere da parte aziendale volte al recupero delle liste di attesa, stipulando con le stesse contratti aggiuntivi rispetto a quelli già previsti dall'articolo 8 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 92 con la finalità di assicurare il contributo degli erogatori privati alla finalità dell'abbattimento delle liste di attesa e stabilendo che:

+ i contratti aggiuntivi possano essere stipulati solo con gli erogatori privati accreditati in regola con la completa prenotabilità delle prestazioni nell'ambito del Cup aziendale;

+ i contratti aggiuntivi siano conformi a quanto previsto dalle DGRA n. 406 del 30/06/2025 e n. 600 del 16/09/2025 con le quali sono stati approvati gli schemi negoziali per l'acquisto di prestazioni ospedaliere e dell'area territoriale da privato accreditato (specialistica ambulatoriale) e che gli stessi devono esplicitamente prevedere, a carico delle strutture private accreditate:

1. l'obbligo di provvedere alla fatturazione separata delle prestazioni rese in esecuzione degli stessi, con indicazione obbligatoria, nelle relative fatture, della causale LDA 2026;
2. l'obbligo di rendicontare alle Aziende USL di riferimento, entro il 31 gennaio 2027, le attività effettuate;

Dato atto che l'attribuzione a riparto delle prestazioni è correlato al volume di spesa massimo contrattualmente assegnato ex art.8 quinquies D.Lgs n.502/1992 ovvero alla capacità produttiva dell'erogatore privato in relazione alle discipline accreditate;

Dato atto che la remunerazione delle predette prestazioni poste in essere dalle strutture private accreditate non rientra nel *budget* stabilito in sede di contrattazione regionale ex art. 8 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e che questa Azienda farà fronte alla copertura dei costi derivanti dall'acquisto delle prestazioni aggiuntive mediante ricorso a risorse proprie di Bilancio;

Acquisito il parere tecnico favorevole in merito espresso dal Dirigente proponente, ai sensi della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i. che ne attesta la regolarità e la completezza;

Dato atto dell'attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo – contabile e tecnica del presente provvedimento:

Dirigente della U.O.C. Controllo di Gestione;

e al conto economico dell'esercizio di competenza:

Dirigente della U.O.C. Bilancio e Gestione Economico-Finanziaria;

Acquisiti, per quanto di competenza, i pareri favorevoli espressi in merito dal Direttore Amministrativo d'Azienda e dal Direttore Sanitario d'Azienda;

DELIBERA

Per tutto quanto sopra indicato e che qui si intende integralmente richiamato,

-) **DI PROCEDERE** all'acquisto di prestazioni sanitarie - in ottemperanza alle disposizioni di cui al D.L. 07/06/2024 n.73 convertito in Legge 29/07/2024 n.107 recante “*Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie*” - nella misura di cui all'allegato 1 per complessivi € 259.629,58 come indicato nella nota Prot. n. 0079980/26 del 19/08/2026 a firma del Direttore Sanitario;
-) **DI PROVVEDERE** alla stipula con le strutture private accreditate dei contratti aggiuntivi rispetto a quelli già previsti dall'articolo 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., con la finalità di recupero delle prestazioni sanitarie onde addivenire all'obiettivo dell'abbattimento delle liste di attesa;
-) **DI APPROVARE** lo schema di contratto, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, intercorrente fra la Azienda Sanitaria Locale n.3 di Pescara e le strutture private accreditate (all.2);
-) **DI DARE ATTO** che l'acquisto delle prestazioni sanitarie in parola viene finanziato, per la somma complessiva di € 259.629,58 con fondi propri di Bilancio;
-) **DI TRASMETTERE** a cura dell'Ufficio Affari Generali, copia del presente provvedimento alla UOS CUP, al Responsabile Unico Aziendale (RUA) in materia di governo delle liste di attesa, alla UOC URP nonché alla UOS GACEP, alla UOS VAP e alle strutture interessate dal presente provvedimento di cui all'all.1, per gli adempimenti di rispettiva competenza;
-) **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 del Regolamento approvato con deliberazione n. 705 del 28 giugno 2012, è immediatamente esecutivo;
-) **DI DISPORRE CHE** il presente provvedimento venga pubblicato nell'albo pretorio online della ASL di Pescara ai sensi del D. Lgs. n.33/2013;
-) **DI DARE ATTO** che, ai sensi della legge regionale n. 10/2022, decorsi i termini di pubblicazione di cui alla legge n. 69/2009, il presente provvedimento sarà soggetto a pubblicazione integrale.



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via R. Paolini n. 47 - 65124 Pescara

Prot. n. 0079980/26

19 agosto 2026

Alla c.a.

Direttore Generale

Direttore Amministrativo

Rua Aziendale

Direttore UOC URP-CUP

Direttore UOC GEF

Dirigente UOS GACEP

Loro sedi

OGGETTO: Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie ai sensi del D.L. n. 73/2024, convertito con la legge 29 luglio 2024, n. 107.

Visto il decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito con la legge 29 luglio 2024, n. 107 recante: «Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie.» ha stabilito che:

✚ “Nell'eventualità che i tempi previsti dalle classi di priorità individuate nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa ((per il triennio)) 2019-2021 non possano essere rispettati, le direzioni generali aziendali garantiscono l'erogazione delle prestazioni richieste, nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213, attraverso l'utilizzo dell'attività libero-professionale intramuraria, delle prestazioni ((aggiuntive o)) del sistema privato accreditato, sulla base della tariffa nazionale vigente.” (art. 3, comma 10);

✚ “Ai fini dell'attuazione delle disposizioni recate dal comma 10, anche allo scopo di esplicitare le modalità applicative degli interventi ivi previsti, nonché nel limite di spesa di cui al medesimo comma 10, le misure da adottare in caso di superamento dei tempi massimi stabiliti, senza oneri



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Via R. Paolini n. 47 - 65124 Pescara

aggiuntivi a carico degli assistiti, se non quelli dovuti come eventuale quota di partecipazione alla spesa sanitaria, possono consistere in:

- *a) ridefinizione qualitativa e quantitativa dei volumi di attività e della tipologia delle prestazioni delle strutture pubbliche e private accreditate, mediante rivisitazione dell'accordo contrattuale ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;*
- *b) riprogrammazione delle ore di medicina specialistica ambulatoriale interna;*
- *c) richiesta di prestazioni, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, da parte delle aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico e impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le equipe interessate;*
- *d) incremento delle ore a specialisti ambulatoriali interni già in servizio o attivazione di nuove ore di specialistica ambulatoriale interna con stipulazione di rapporti convenzionali finalizzati alla riduzione dei tempi di attesa))." (art. 3, comma 10 bis);*

Dato atto:

- che già con DGRA n. 154/24 le Asl erano state autorizzate per l'anno 2024 all'avvio delle attività di recupero delle liste di attesa, con riferimento alle prestazioni già indicate nel Piano approvato per l'anno 2023 da questa ASL giusta DDG n. 1850 del 07/12/2023, secondo quanto stabilito nelle DGRA nn. 170/22 e 601/23;
- che in particolare la Regione Abruzzo aveva previsto per le Asl la possibilità di ricorrere alle strutture private accreditate stipulando con le stesse contratti aggiuntivi rispetto a quelli già previsti dall'articolo 8 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 92 con la finalità di assicurare il contributo degli erogatori privati alla finalità dell'abbattimento delle liste di attesa;
- che con DGR n. 351/2025 la Regione Abruzzo ha provveduto ad approvare il documento "Processo di armonizzazione delle metodologie di governo delle liste di attesa, relative alle prestazioni ambulatoriali, nelle aziende sanitarie locali della regione Abruzzo – Linee guida" e a definire misure organizzative a supporto dell'attività del RUAS;

Considerato:

- che questa Azienda ha provveduto a porre in essere le azioni pianificate nel proprio piano attuativo aziendale per il recupero delle liste di attesa (DDG n. 1850 del 07/12/2023) e quelle successivamente resesi necessarie per il raggiungimento delle finalità recate dalla normativa nazionale in materia (decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito con la legge 29 luglio 2024, n. 107):



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Via R. Paolini n. 47 - 65124 Pescara

- nel corso dell'anno 2024 mediante la Deliberazione ASL Pescara n. 1870 del 12/12/2024 con cui sono stati utilizzati dei fondi per le finalità sopra richiamate nella misura di € 347.596,20 a valere sulle somme assegnate a questa ASL dalla Regione Abruzzo con le citate DD.GG.RR. n. 392/2023, n. 154/2024 e n.485/2024, somme finanziate con le risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213;
 - nel corso dell'anno 2025 mediante la Deliberazione ASL Pescara n. 1757 del 29/12/2025 con cui sono stati utilizzati dei fondi di Bilancio di questa ASL per le finalità sopra richiamate nella misura di € 369.233,60;
- che nel corso degli anni 2024 e 2025 il ricorso alle prestazioni aggiuntive ha consentito il recupero di un significativo numero di prestazioni a favore della popolazione abruzzese;
- che anche per l'anno 2026 permangono le ragioni che hanno condotto a far ricorso al privato accreditato per il recupero delle liste di attesa al fine del raggiungimento degli obiettivi indicati nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa e nella DGR n. 351/2025, relativamente al rispetto dei tempi previsti dalle classi di priorità;
- che a seguito delle attività istruttorie e negoziali poste in essere dai competenti servizi aziendali – UOC URP/CUP e RUA Aziendale - (in analogia al percorso di cui alle citate DGR n. 170/22, DGR n. 392/23, DGR n.601/2023, DGR n.154/2024) è stata verificata la possibilità di stipulare i contratti aggiuntivi con gli erogatori accreditati presenti nel territorio di competenza per l'acquisto di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e precisamente:
- Synergo s.r.l. - Casa di Cura Pierangeli;
 - Casa di Cura Villa Serena;
 - Bleu s.r.l.;
 - Lifecare s.r.l.;
 - Regina Margherita;
 - 4R S.r.l.;
- che le suddette prestazioni saranno da erogarsi nel periodo intercorrente tra il 15/09/2026 ed il 31/12/2026, a esito delle ulteriori intervenute attività di concertazione con le strutture e tassativamente non oltre la scadenza individuata;
- che nell'anno 2026 la ASL procederà all'acquisto delle prestazioni mediante prenotazione tramite CUP aziendale, unicamente a favore di cittadini residenti nell'ambito di garanzia del territorio della ASL di Pescara, come previsto dal percorso di tutela in base al Decreto-Legge 73/2024, convertito



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Via R. Paolini n. 47 - 65124 Pescara

nella Legge 107/2024, e alla Delibera di Giunta Regionale Abruzzo n. 351/2025, che disciplinano in modo uniforme le procedure per tutte le aziende sanitarie della Regione;

Rilevata la necessità di provvedere, ai sensi dell'art.3, comma 10 e comma 10 bis D.L. n.73/2024, convertito in Legge 29/07/2024 n.107, ad avvalersi delle strutture private accreditate al fine di integrare le azioni poste in essere da parte aziendale volte al recupero delle liste di attesa, stipulando con le stesse contratti aggiuntivi rispetto a quelli già previsti dall'articolo 8 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 92 con la finalità di assicurare il contributo degli erogatori privati alla finalità dell'abbattimento delle liste di attesa e stabilendo che:

✚ i contratti aggiuntivi possano essere stipulati solo con gli erogatori privati accreditati in regola con la completa prenotabilità delle prestazioni nell'ambito del Cup aziendale;

✚ i contratti aggiuntivi siano conformi a quanto previsto dalle DGRA n. 406 del 30/06/2025 e n. 600 del 16/09/2025 con le quali sono stati approvati gli schemi negoziali per l'acquisto di prestazioni ospedaliere e dell'area territoriale da privato accreditato (specialistica ambulatoriale) e che gli stessi devono esplicitamente prevedere, a carico delle strutture private accreditate:

1. l'obbligo di provvedere alla fatturazione separata delle prestazioni rese in esecuzione degli stessi, con indicazione obbligatoria, nelle relative fatture, della causale LDA 2026;
2. l'obbligo di rendicontare alle Aziende USL di riferimento, entro il 31 gennaio 2027, le attività effettuate;

Dato atto che l'attribuzione a riparto delle prestazioni è correlato al volume di spesa massimo contrattualmente assegnato ex art.8 quinquies D.Lgs n.502/1992 ovvero alla capacità produttiva dell'erogatore privato in relazione alle discipline accreditate;

Dato atto che la remunerazione delle predette prestazioni poste in essere dalle strutture private accreditate non rientra nel *budget* stabilito in sede di contrattazione regionale ex art. 8 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e che questa Azienda farà fronte alla copertura dei costi derivanti dall'acquisto delle prestazioni aggiuntive mediante ricorso a risorse proprie di Bilancio;

PROPONE

- 1) DI PROCEDERE all'acquisto di prestazioni sanitarie - in ottemperanza alle disposizioni di cui al D.L. 07/06/2024 n.73 convertito in Legge 29/07/2024 n.107 recante "*Misure urgenti per la*



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Via R. Paolini n. 47 - 65124 Pescara

riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie” nella misura di cui all’allegato 1 per complessivi € 259.629,58;

- 2) DI PROVVEDERE alla stipula con le strutture private accreditate dei contratti aggiuntivi rispetto a quelli già previsti dall’articolo 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., con la finalità di recupero delle prestazioni sanitarie onde addivenire all’obiettivo dell’abbattimento delle liste di attesa;

IL DIRETTORE SANITARIO
Fto. Dott. Rossano Di Luzio

STRUTTURE PRIVATE	BDG 2026	%	ARR	PRESTAZIONI RICHIESTE	PRESTAZIONI EROGABILI
VILLA SERENA	3.706.204,00	46,68%	47,00%	122.045,84	122.043,24
PIERANGELI	3.100.444,00	39,05%	39,00%	101.272,08	101.269,18
LIFE CARE	579.959,00	7,30%	7,00%	18.177,04	18.172,46
BLEU	365.863,00	4,61%	4,50%	11.685,24	11.663,90
REGINA MARGHERITA	112.961,00	1,42%	1,50%	3.895,08	3.886,00
4 R	75.011,00	0,94%	1,00%	2.596,72	2.594,80
	7.940.442,00	100,00%	100,00%	259.672,00	259.629,58

STRUTTURE PRIVATE	BDG 2026	%	ARR	PRESTAZIONI RICHIESTE	PRESTAZIONI EROGABILI
VILLA SERENA	3.706.204,00	46,68%	47,00%	122.045,84	122.043,24
PIERANGELI	3.100.444,00	39,05%	39,00%	101.272,08	101.269,18
LIFE CARE	579.959,00	7,30%	7,00%	18.177,04	18.172,46
BLEU	365.863,00	4,61%	4,50%	11.685,24	11.663,90
REGINA MARGHERITA	112.961,00	1,42%	1,50%	3.895,08	3.886,00
4 R	75.011,00	0,94%	1,00%	2.596,72	2.594,80
	7.940.442,00	100,00%	100,00%	259.672,00	259.629,58

CONTRATTO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE LISTE DI ATTESA 2026

tra

Azienda Sanitaria Locale 3 – Pescara con sede in Pescara, Via Paolini n.45, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore, C.F. _____, P.I. _____;

e

L'Ente Gestore _____, P.IVA _____ (di seguito indicato come "Erogatore privato"), con sede legale in _____, alla via _____ n° _____, in persona del suo legale rappresentante _____, il quale si dichiara munito dei poteri necessari a contrarre il presente atto in nome e per conto dell'ente summenzionato; con sede operativa in _____, via _____ n. _____ denominata Casa di Cura _____,

PRESO ATTO

- del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito con la legge 29 luglio 2024, n. 107 recante: «*Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie.*»;
- della DGR n. 351/2025 con la quale la Regione Abruzzo ha provveduto ad approvare il documento "*Processo di armonizzazione delle metodologie di governo delle liste di attesa, relative alle prestazioni ambulatoriali, nelle aziende sanitarie locali della regione Abruzzo – Linee guida*" e a definire misure organizzative a supporto dell'attività del RUAS;
- che anche per l'anno 2026 permangono le ragioni che hanno condotto a far ricorso al privato accreditato per il recupero delle liste di attesa al fine del raggiungimento degli obiettivi indicati nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa e nella DGR n. 351/2025, relativamente al rispetto dei tempi previsti dalle classi di priorità;
- che, nel dare corso all'attuazione del piano aziendale per il recupero delle liste di attesa, la ASL di Pescara, con Deliberazione Direttore Generale n. del ha disposto - in ottemperanza alle disposizioni di cui al citato D.L. 07/06/2024 n.73 convertito in Legge 29/07/2024 n.107 - di procedere all'acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture private accreditate per il recupero delle prestazioni sanitarie, come da riparto ivi allegato;
- che a seguito delle attività istruttorie e negoziali poste in essere, pertanto, è possibile stipulare i contratti con gli erogatori accreditati presenti nel territorio di competenza;

Preso atto inoltre

- che la procedura di interlocuzione negoziale relativa alla contrattazione aggiuntiva per l'anno 2026 è stata conclusa e pertanto nulla osta alla sottoscrizione del presente contratto;

- che l'Erogatore è accreditato all'esercizio di prestazioni sanitarie dell'area territoriale, erogate a carico del Servizio Sanitario Regionale;
- che con Decreto del Commissario ad Acta n. 64 del 14/11/2012 e DGRA n. 611/17 sono stati approvati i protocolli di valutazione per le verifiche di appropriatezza, legittimità e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture accreditate;
- che per le finalità del presente contratto, l'Erogatore produce, ai sensi e per gli effetti degli artt. 45- 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 ss.mm.ii., le dichiarazioni sostitutive di certificazione e atti di notorietà, di cui all'elenco **Allegato 1A** al presente contratto, ovvero presenta l'attestazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 ss.mm.ii. che non vi sono variazioni rispetto alla documentazione già prodotta in allegato al contratto sottoscritto (o in fase di sottoscrizione) ex art. 8 quinquies Dlgs. n. 502/92 in materia di prestazioni di specialistica ambulatoriale valevole per gli anni 2025/2026;

SI CONVIENE E SI STIPULA

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto

Art. 1

Oggetto

1. Il presente contratto regola sotto il profilo sia giuridico sia economico l'acquisto da privato accreditato nel periodo che va dal/...../2026 al 31/12/2026 delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale finalizzate al recupero delle liste di attesa;
2. l'Azienda Sanitaria Locale 3 – Pescara affida all'Erogatore l'erogazione delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale per le quali ha manifestato la propria disponibilità (richiamate nell'**Allegato 1B**) secondo le modalità espresse nell'art. 5 del presente contratto.
3. Nel rispetto dei limiti e delle condizioni previste dal presente accordo:
 - l'Erogatore si obbliga ad erogare le prestazioni di cui all'art. 3;
 - la A.S.L. nel cui ambito territoriale l'Erogatore è ubicato, si impegna 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 che vengono inviati dal Cup della Asl 3 presso l'erogatore in coerenza con quanto previsto nel citato allegato 1B;
5. la Asl 3 si avvale dell'Erogatore per prestazioni sanitarie dell'area territoriale per la tipologia di prestazioni per i quali la Struttura è accreditata.

Art. 2

Durata

1. Il presente accordo contrattuale regola le prestazioni rese a decorrere dal/...../2026 fino al 31 dicembre 2026.

Art. 3

Volume di prestazioni erogabili e previsione di spesa

1. L'Erogatore si impegna a garantire le prestazioni sanitarie nell'ambito dell'area di Specialistica ambulatoriale incluse nei LEA e a carico del SSR afferenti le discipline accreditate, nei limiti del tetto massimo di spesa di cui

al presente articolo e nel rispetto dei provvedimenti quivi richiamati. L'Erogatore accetta, come corrispettivo massimo, per l'acquisto delle prestazioni in parola, il tetto di spesa complessivo di euro _____
(_____/___);

2. La produzione eccedente il tetto 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. La Asl si riserva la facoltà di unilateralmente determinare in aumento ovvero in diminuzione il budget assegnato di cui al precedente comma 1 in considerazione di evenienze allo stato non prevedibili, preavvisando con congruo anticipo la Struttura;

Art. 4

Condizioni di erogabilità delle prestazioni

1. Costituiscono norme di carattere generale, in materia di condizioni di erogabilità delle prestazioni e come tali trovano applicazione nell'ambito del presente rapporto negoziale:

a. il DPCM 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre);

b. il D.Lgs. 502/92, il D.P.R. 14 gennaio 1997 e la L.R. 31 luglio 2007 n. 32;

c. il D.Lgs. n. 81/2008;

d. il D.Lgs. n. 81/2015;

e. il valore del tetto di spesa di cui all'art.3.

2. L'Erogatore dichiara di possedere alla data odierna, e si impegna a mantenere per la durata del presente contratto, i requisiti tecnologici, organizzativi e strutturali di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento.

3. L'erogatore dichiara e garantisce l'adeguatezza ed il perfetto stato di uso di tutte le apparecchiature e si impegna a tenere a disposizione della A.S.L. competente e della Regione, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e/o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata in maniera adeguata a ciascuna apparecchiatura.

Art. 5

Modalità di erogazione delle prestazioni

1. L'erogazione della prestazione sanitaria è subordinata all'invio all'erogatore della relativa richiesta da parte del servizio Cup della Asl. Quest'ultimo dovrà espressamente indicare che la prestazione è rientrante tra quelle acquistate in forza del presente contratto, affinché la Struttura possa procedere a separata fatturazione ai sensi del successivo art. 10. La richiesta di prestazione deve comunque risultare compilata su ricettario del Servizio Sanitario Nazionale a cura del medico prescrittore in conformità a quanto previsto dal D.M. 17 marzo 2008 e ss.mm.ii., dal D.M. 350/1988 oltre che dalle disposizioni regionali in materia. Per procedere all'erogazione delle prestazioni la Struttura è tenuta a verificare, preliminarmente, la sussistenza della richiesta e la sua compilazione sul ricettario nel rispetto dei requisiti di cui al punto 1 del presente articolo segnalando alla ASL competente, per le necessarie valutazioni, ogni eventuale anomalia e/o irregolarità. La mancata segnalazione alla ASL comporta la non remunerabilità della prestazione. L'ASL è tenuta ad accertare la correttezza e la remunerabilità delle prescrizioni segnalate. Dovranno essere applicate le prescrizioni tecniche già indicate negli anni precedenti.

2. Le prestazioni sono erogate secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed in ogni caso nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e di appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, e secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi ed agli atti di accreditamento che la Struttura si impegna a rispettare.

3. Non sono erogabili, remunerabili ed esigibili le prestazioni erogate su richieste del S.S.N. non conformi alla richiamata normativa.

Art. 6

Obblighi dell'Erogatore

1. L'Erogatore ha l'obbligo di istituire dei fascicoli personali contenenti tutta la documentazione sanitaria degli utenti nei quali dovrà conservare, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di privacy:

a) tutta la documentazione sanitaria (cartella clinica) relativa a ciascun paziente;

b) tutta la documentazione amministrativa relativa a ciascun paziente.

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 nel D.Lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii..

2. Ai fini dell'erogazione delle prestazioni in regime aggiuntivo, l'Erogatore ha l'obbligo di provvedere a condividere sia le proprie agende di prenotazione in misura almeno del 75% del budget relativo alle prestazioni dei primi sei mesi dell'anno 2027 tramite il CUP aziendale della ASL di Pescara, sia l'intera annualità dei calendari delle prestazioni TC con mezzo di contrasto inserite nelle agende esclusive dedicate ai PDTA al fine di una corretta gestione dei percorsi assistenziali dei pazienti fragili e oncologici.

Art. 7

Personale dell'Erogatore e requisiti di compatibilità

1. L'Erogatore si impegna ad erogare le prestazioni di cui al presente contratto utilizzando il personale e le figure professionali del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo previste dalla normativa vigente in materia di autorizzazione e accreditamento.

2. L'Erogatore garantisce l'impiego di personale in possesso dei titoli abilitanti che non versi in situazioni di incompatibilità ai sensi della legge 23.12.1996 n.662 e dell'art 53 comma 16 ter del D.lgs. 165/2001 e ss.mm.ii..

3. Le parti si danno atto che eventuali situazioni di incompatibilità e l'accertamento della insussistenza della capacità di garantire le prestazioni nei termini di cui al presente articolo, determinano l'apertura del procedimento amministrativo finalizzato all'irrogazione delle sanzioni previste dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996.

4. Compete alla ASL l'accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità previste dalla medesima norma.

5. L'Erogatore si impegna a mantenere per tutta la durata del contratto l'applicazione del C.C.N.L. di categoria.

6. La ASL territorialmente competente vigila sul rispetto della regolarità contributiva e retributiva da parte dell'Erogatore.

Art. 8

Obblighi informativi dell'Erogatore

1. L'Erogatore è tenuto ad adempiere agli obblighi informativi per le prestazioni oggetto del presente contratto, previsti dalla normativa vigente e dalle disposizioni del presente contratto.
2. L'Erogatore privato fornisce alla ASL competente per territorio, entro il quindicesimo giorno del mese successivo a quello di riferimento, unitamente alla fattura, il file di produzione (File "C") relativo alle prestazioni di assistenza di specialistica ambulatoriale, come disciplinato dalla normativa nazionale e dalle disposizioni regionali.

Art. 9

Controlli di appropriatezza e congruità

1. Fatte salve le verifiche sul fatturato di cui all' art. 11 la A.S.L. potrà in qualunque momento verificare l'accessibilità, l'appropriatezza clinica ed organizzativa, la legittimità e la congruità delle prestazioni svolte dall'Erogatore che, in ogni caso, dovranno essere eseguite a regola d'arte sotto il profilo tecnico/funzionale, secondo le condizioni, le modalità ed i termini previsti dalle norme di settore.
2. La ASL competente territorialmente deve verificare la coerenza dei dati di produzione con quelli relativi alla fatturazione.
3. I controlli presso le strutture sono di competenza dei Nuclei Operativi di Controllo (N.O.C.) secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali e dalle disposizioni operative emanate dal Servizio competente del Dipartimento Sanità. È comunque in facoltà della Regione Abruzzo e della ASL di pertinenza avvalersi, per lo svolgimento dei predetti controlli, di forme di cooperazione inter-istituzionale con i soggetti preposti ad attività di controllo e prevenzione per la tutela della salute.
4. I controlli di cui al presente articolo devono essere svolti nei tempi utili a garantire il rispetto dei termini del procedimento di verifica.
5. L'Erogatore si impegna a predisporre e mantenere, a sue spese, condizioni organizzative necessarie ed utili a consentire il corretto e regolare svolgimento dell'attività di controllo;
6. Il procedimento di verifica si svolge alla presenza di rappresentanti dell'Erogatore e di esso è redatto apposito e dettagliato processo verbale nel rispetto di quanto previsto dalla Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii.. Resta salva la facoltà per l'Erogatore di trasmettere alla ASL e per conoscenza al competente Servizio del Dipartimento Sanità, apposite controdeduzioni entro e non oltre i successivi dieci giorni dalla consegna del predetto verbale. Entro 10 giorni dalla ricezione delle controdeduzioni formulate dall'Erogatore, la ASL competente comunica all'Erogatore stesso l'esito definitivo della verifica assegnando un termine non superiore a dieci giorni per adempiere alle prescrizioni eventualmente impartite, decorsi inutilmente i quali la ASL adotta i provvedimenti e le prescrizioni del caso la cui inosservanza costituisce grave inadempimento.
7. L'esito della verifica deve indicare il valore in denaro delle prestazioni inappropriate, incongrue, illegittime.
8. Resta ferma la responsabilità dell'Erogatore per inadempienze relative a circostanze e prestazioni che non hanno formato oggetto di controllo.

Art. 10

Modalità di fatturazione

1. L'erogatore ha l'obbligo di provvedere alla fatturazione separata delle prestazioni rese in esecuzione del presente contratto con indicazione obbligatoria nelle relative fatture della causale LDA 2026 e del riferimento amministrativo-contabile, suddividendo la fattura nelle necessarie righe riferite alle distinte ASL di riferimento,

così come già attuato per le prestazioni da contratto negoziale, ed utilizzando i medesimi codici delle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale preceduti dalla specifica "LDA_";

2. L'Erogatore trasmette alla ASL di competenza territoriale, la fattura relativa alla produzione del mese di riferimento posta a carico del S.S.R nel rispetto dei limiti previsti dal presente contratto, recante indicazione del CIG del corretto numero di NSO, e secondo le modalità di cui alla normativa vigente ed in conformità alle disposizioni regionali ed in particolare alla DGR 124/2020.

3. La fattura è trasmessa alla ASL territorialmente competente entro e non oltre il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento. La fattura è trasmessa contestualmente alla A.S.L. territorialmente competente e all'A.S.R. Abruzzo (alle quali va inviato altresì un apposito riepilogo a mezzo pec) entro e non oltre il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento.

4. Alla fattura deve essere allegata la documentazione eventualmente prevista dalle disposizioni nazionali e regionali in materia di fatturazione elettronica.

5. La ASL non procede alla liquidazione ed al pagamento della fattura non conforme alle previsioni del presente contratto.

6. Prima delle liquidazioni la ASL richiede all'Enpam, ove previsto, il rilascio della certificazione equipollente al DURC attestante il regolare adempimento degli obblighi contributivi di cui all'art 1 comma 39 L. n. 243/2004 e verifica la regolarità del DURC; in caso di irregolarità per definitivo accertamento di violazioni contributive, la ASL provvede in conformità alla normativa vigente dandone comunicazione anche alla Regione.

Il "definitivo accertamento" delle violazioni contributive può essere rinvenuto in tutte le situazioni caratterizzate dalla non pendenza di ricorsi amministrativi o giurisdizionali.

7. In caso di segnalata irregolarità retributiva la ASL attiva l'Ispettorato del Lavoro per le verifiche di competenza.

8. La struttura in ogni caso si impegna a regolarizzare diligentemente eventuali inadempienze contributive e retributive all'atto dell'esecuzione del presente contratto e dichiara di essere consapevole delle sanzioni previste dalla LR 32/2007 e ss.mm.ii. all'art 7 bis e dall'art 17 comma 2 del presente contratto.

9. L'erogatore ha l'obbligo di rendicontare alle Asl di riferimento entro il 31 gennaio 2027 le attività effettuate.

Art. 11

Controlli sul fatturato, liquidazione e pagamento

1. Il pagamento delle prestazioni, fatturate secondo le modalità di cui all'articolo precedente, avviene ai sensi del DL 9/10/2002, n.231, così come modificato dal D.lgs. 09/11/2012, n. 192, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione della fattura/nota contabile di riferimento a cura dell'ASL di competenza.

2. La A.S.L. procede al saldo della fattura sulla base della produzione ad essa connessa, previo espletamento, da parte degli organismi di controllo aziendali, delle verifiche amministrative e sanitarie, ed in osservanza di quanto previsto dal presente contratto.

3. La nota di credito è emessa entro e non oltre 60 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa richiesta ed indica le prestazioni a cui si riferisce e la residenza dell'utente a cui favore è stata erogata la prestazione.

4. La mancata emissione della nota di credito, secondo le modalità ed i termini previsti dal presente articolo, se reiterata, costituisce inadempimento grave ai sensi dell'art. 17.

5. È fatta salva la ripetizione in favore della A.S.L. delle somme che, sulla base dei controlli effettuati sull'attività erogata dall'Erogatore privato in forza del presente contratto, risultino non dovute totalmente o in parte.

6. Gli interessi per ritardato pagamento sono fissati nella misura di legge e decorrono dal sessantesimo giorno successivo alla data di protocollazione della fattura/nota contabile.

Art. 12

Tariffe

1. Le prestazioni di cui al presente contratto sono remunerate secondo le tariffe vigenti al momento dell'erogazione della stessa.

2. Le parti stabiliscono che l'eventuale introduzione e/o aumento di quote di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti comporterà che gli importi derivanti dalle stesse verranno portate in decremento rispetto al budget assegnato e verranno apprese dall'Erogatore a titolo di anticipazione non costituendo in nessun caso fonte di remunerazione aggiuntiva. La ASL territorialmente competente terrà conto di tali importi incassati a titolo di anticipazione all'atto dell'erogazione degli acconti mensili.

Art. 13

Cessione dei crediti

1. L'Erogatore ha l'obbligo di notificare la cessione a qualsiasi titolo dei crediti derivanti dall'esecuzione del presente accordo contrattuale all'Azienda USL competente territorialmente.

2. Le parti convengono che l'efficacia della cessione è condizionata all'accettazione espressa, nel termine di trenta giorni dalla avvenuta ricezione – avvenuta a seguito di raccomandata con avviso di ricevimento (o trasmissione mediante posta elettronica certificata) presso il domicilio indicato nel presente accordo contrattuale e attestata dalla acquisizione del relativo atto di notifica al protocollo – da parte della ASL di pertinenza e che la cessione del credito potrà essere accettata esclusivamente nei limiti delle prestazioni verificate positivamente e valorizzate ai sensi del presente accordo contrattuale.

3. L'accettazione espressa da parte della ASL di pertinenza di cui al secondo comma è comunicata mediante raccomandata con avviso di ricevimento (o trasmissione mediante posta elettronica certificata) presso il domicilio indicato nel presente accordo contrattuale. Analoga modalità di comunicazione è prevista per il diniego espresso.

4. Per i crediti commerciali certi, liquidi ed esigibili, vantati nei confronti degli Enti del SSN in conseguenza di accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art. 8 quinquies D.lgs.502/1922, ove non certificati mediante la piattaforma elettronica (art. 7 D.L. 35/2013, e ss.mm.ii.) si richiama l'art. 117, c. 4 bis D.L. 34/2020 secondo cui " possono essere ceduti, anche ai sensi della Legge 30 aprile 1999, n. 130, solo a seguito di notificazione della cessione all'ente debitore e di espressa accettazione da parte di esso. L'ente debitore, effettuate le occorrenti verifiche, comunica al cedente e al cessionario l'accettazione o il rifiuto della cessione del credito entro 45 giorni dalla data della notificazione, decorsi inutilmente i quali la cessione si intende rifiutata.

..... L'ente debitore non risponde dei pagamenti effettuati al cedente prima della notificazione dell'atto di cessione".

5. L'ASL di pertinenza può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al presente accordo contrattuale.

6. Restano fermi e impregiudicati gli eventuali ulteriori adempimenti connessi al presente accordo contrattuale.

7. In conseguenza di quanto sopra, l'Erogatore si impegna a mantenere indenne la Azienda USL per eventuali cessioni effettuate al di fuori delle modalità e condizioni di cui ai precedenti commi del presente articolo.

8. Sono inefficaci le cessioni di credito non conformi alle prescrizioni del presente articolo e, in conseguenza di quanto sopra, l'Erogatore si impegna a mantenere indenne l'ASL per eventuali cessioni effettuate al di fuori di quanto previsto ai precedenti commi del presente articolo.

Art. 14

Incedibilità del contratto

1. Il presente contratto è incedibile in tutto o in parte salvo i casi ammessi dalla legge.

2. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art.17.

Art. 15

Risoluzione del contratto

1. Fermo ogni altro rimedio e sanzione previsti dall'accordo contrattuale e dalla normativa ad esso applicabile costituiscono grave inadempimento del presente accordo contrattuale:

a) l'accertata falsità di dichiarazioni rese dall'Erogatore ai fini della stipulazione e della esecuzione del presente accordo contrattuale;

b) l'impedimento ai controlli di cui agli articoli 11 e 13 del presente accordo contrattuale;

c) la reiterata inottemperanza agli obblighi informativi nelle ipotesi di cui all'art. 10 del presente accordo contrattuale;

d) l'inosservanza di quanto previsto dall'articolo 15 del presente accordo contrattuale in materia di cessione dei crediti;

e) la cessione del presente accordo contrattuale in violazione di quanto espressamente previsto dall'articolo 16;

f) l'inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia dei documenti relativi alle prestazioni rese;

g) l'accertata violazione degli obblighi in materia previdenziale e di sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e all'articolo 8 del presente accordo contrattuale;

h) la reiterata mancata emissione della nota di credito di cui all'articolo 13 del presente accordo contrattuale;

i) l'inosservanza di quanto previsto dall'articolo 6 del presente accordo contrattuale;

j) il diniego definitivo e/o la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento in corso di rapporto contrattuale;

k) la ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni indicati nel presente accordo contrattuale;

l) l'impedimento al controllo esercitato dalla Azienda USL di pertinenza;

m) l'esistenza di condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la Pubblica Amministrazione.

La ASL, accertata la effettiva sussistenza del grave inadempimento, anche a seguito dell'interlocuzione con l'Erogatore, provvede alle segnalazioni ex art 7 comma 4 lett. d) LR 32/2007 come modificato dalla L.R. 12/2016.

2. La sospensione o la revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento determina in ogni caso l'automatica sospensione e risoluzione degli effetti del presente accordo contrattuale.

3. Fermo quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza, o sospensione previste dall'art. 67, D.Lgs., 6 settembre 2011, n. 159 (c.d. codice antimafia), il contratto è risolto ipso iure senza concessione di termini per dedurre.

4. Resta fermo, in ogni caso, il diritto dell'Azienda USL competente al risarcimento dei danni derivanti da inadempimento dell'Erogatore.

5. Resta inteso che, in caso di risoluzione ai sensi del presente articolo, l'Erogatore si impegna a non accettare pazienti di cui al presente accordo. Eventuali attività rese in violazione di tale divieto non possono essere oggetto di remunerazione a carico del Servizio Sanitario ad alcun titolo.

Art. 16

Controversie

Per tutte le controversie di pertinenza della giurisdizione ordinaria inerenti la conclusione e l'esecuzione del presente contratto è competente il foro di L'Aquila ove ha sede legale la Regione Abruzzo.

Art. 17

Norme transitorie e di rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente accordo contrattuale trovano applicazione – in quanto compatibili – le disposizioni europee e nazionali in materia di appalti e concessioni di servizi, le norme finanziarie contabili e fiscali di carattere nazionale ad oggi vigenti e le ulteriori disposizioni regionali.

Art. 18

Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la Struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti del provvedimento della ASL di Pescara con il quale l'Azienda ha stabilito l'acquisto delle prestazioni aggiuntive di cui al presente contratto.

Art. 19

Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 comma 2 del T.U. dell'imposta di registro approvato con D.P.R. n. 131 del 26/04/1986.

Art. 20

Elezione di domicilio

1. Le parti eleggono domicilio ad ogni effetto di legge e, segnatamente, per l'esecuzione del presente accordo contrattuale 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: _____

- la ASL 3 – Pescara elegge il proprio domicilio informatico dichiarando di voler ricevere ogni comunicazione ai sensi di legge al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

protocollo.aslpe@pec.it

Letto, approvato e sottoscritto

Firmato digitalmente da:

per l'Erogatore
Il Rappresentante legale

per l'Azienda Sanitaria Locale 3 - Pescara
Il Direttore Generale

ALLEGATO 1A

DICHIARAZIONI DA PRESENTARE AI FINI DEL CONTRATTO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE L'ISCRIZIONE IN PUBBLICI REGISTRI:

1. per i soggetti iscritti al Registro delle Imprese: certificazione di iscrizione alla Camera di Commercio riportante l'attestazione di insussistenza di procedure concorsuali o di procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure nonché i dati anagrafici di tutti i soggetti nei confronti dei quali – ai sensi e nel rispetto dell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011 – deve essere eventualmente acquisita l'informativa antimafia di cui all'art. 91 del D.Lgs. 159/2011
2. per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese: Fondazioni, Associazioni ed Enti no profit: certificazione di iscrizione al R.E.A.
3. per gli specialisti che esercitano l'attività in forma individuale: certificazione di iscrizione all'Ordine dei medici .

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ATTESTANTE L'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI DIVIETO, DECADENZA O SOSPENSIONE PREVISTI DALL'ART. 67 DELLA NORMATIVA ANTIMAFIA

1. per gli enti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni, Associazioni 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;
2. per i soggetti iscritti al registro delle Imprese: 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;

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO RELATIVA AI DATI DEI PROPRI FAMILIARI CONVIVENTI DI MAGGIORE ETÀ

Per i soggetti iscritti al registro delle Imprese i cui contratti superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), 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 decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ai dati dei propri familiari conviventi di maggiore età;

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO 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, rilasciata dal legale rappresentante della Erogatore;

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO GENERALE DEL CASELLARIO GIUDIZIARIO E DEI CARICHI PENDENTI

dei soggetti che hanno la rappresentanza legale della Erogatore.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO GIÀ PREVISTO DAGLI ARTT.80 E 81 DEL DLGS 231/01 ss.mm.ii.

ATTESTAZIONE DA PARTE DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'ENTE GESTORE

della previsione nello statuto societario dell'obbligo di 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. n.412/1991.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ATTESTANTE L'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI INCOMPATIBILITÀ

ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. n. 412/1991 del legale rappresentante, dei componenti del Consiglio di Amministrazione e dei soggetti con poteri di gestione.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ATTESTANTE

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è avviato nei suoi confronti ;
- di aver / non aver presentato domanda di concordato preventivo;
- che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67, D.Lgs. n. 159/2011 (c.d. codice antimafia) in capo al/ai soggetto/i che ha/hanno la rappresentanza legale dell'Erogatore.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE e DI ATTO NOTORIO

Attestante , ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n°445 del 28.12.2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali e decadenze dai benefici eventualmente conseguiti previste ex artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o uso degli stessi, il mantenimento del possesso dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento

Il Dirigente Amministrativo, con la presente sottoscrizione, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del provvedimento

Il Dirigente Amministrativo

Fabrizio Veri

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione attesta che la spesa risulta corrispondente al bilancio di previsione dell'anno corrente.

Il Direttore

Federica Faccia

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto del Bilancio n. 0702010321

Anno 2026

Il Direttore

Graziano Di Marco

firmato digitalmente

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

Parere favorevole

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Graziano Di Marco f.f.

firmato digitalmente

Parere favorevole

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Rossano Di Luzio

firmato digitalmente

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Vero Michitelli

firmato digitalmente

Deliberazione n. 1379 del 24/08/2026 ad oggetto:

MISURE URGENTI PER LA RIDUZIONE DEI TEMPI DELLE LISTE DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE AI SENSI DEL D.L. N. 73/2024, CONVERTITO CON LA LEGGE 29 LUGLIO 2024, N. 107. ANNO 2026.

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 25/8/2026 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

Atto soggetto al controllo della Regione (art. 4, co. 8 L. 412/91): NO

Il Funzionario Incaricato