

Contratto TRA

La casa di cura **CASA DI CURA "LA QUIETE" S.r.l.** - Codice Struttura: 207171 - Partita IVA: 00565660651 Codice Fiscale: con sede legale in **PELLEZZANO-LOC.CAPEZZANO** (Prov: SA ; CAP: 84080) - Via **G. Amendola, 1** e Sede operativa in **PELLEZZANO-LOC.CAPEZZANO - PELLEZZANO-LOC.CAPEZZANO** rappresentato/a dal/la sottoscritto/a **CALABRESE LEONARDO, C.F. CLBLRD34R211L134E**, come da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, autenticata dal funzionario della ASL o della Regione che redige il presente atto, in qualità di legale rappresentante/Amministratore Unico/Delegato p.t., munito dei necessari poteri. A tale riguardo il legale rappresentante p.t., consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 T.U. 445/2000, dichiara:

- a) di intervenire al presente atto in qualità di rappresentate legale /Amministratore Unico/Delegato del soggetto contraente, come attestato dalla seguente documentazione agli atti della ASL: Certificato della C.C.I.A.A. recante la composizione del Consiglio d'Amministrazione e ed i poteri di rappresentanza, a data recente - oppure- copia autentica dello Statuto vigente e del verbale dell'Assemblea dei Soci/ Consiglio di Amministrazione di conferimento dei poteri agli Amministratori;
- b) che il soggetto contraente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nessuno di tali procedimenti è stato avviato ai suoi danni;
- c) che non è pendente nei suoi confronti procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27.12.1956, n. 1423, e che non sussistono le cause ostative previste all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575; e ciò con riguardo a tutti i soggetti indicati alla lett. b), art. 38, comma 1, D.lgs. 163/2006;
- d) di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- e) di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e infortunistici, come attestato dalla Dichiarazione Unica di Regolarità Contributiva - DURC prot. n.

4575628 del 23/08/16

E

L'Azienda Sanitaria Locale **SALERNO** con sede in Via Nizza, 146 - 84124 SALERNO (SA) -C.F./P.I 04701800650 rappresentata dal Direttore Generale **Dott. Antonio Giordano**, nato a Salerno il 04.01.1955, munito dei necessari poteri come da D.G.R.C. di nomina n. 394 del 20.07.2016

PER

regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera per l'anno 2016, nonché per il 2017.

PREMESSO

- che con decreto commissariale n. 89 del 08.08.2016 sono stati fissati i tetti di struttura delle Case di cura per l'esercizio 2016, fatti salvi gli importi integrativi previsti ai punti 3 e 4 della Sezione IV del medesimo decreto.

Si conviene quanto segue:

Art. 1

1. La premessa è patto e forma parte integrante del presente contratto.

Art. 2

1. Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei limiti di spesa per i volumi di prestazioni di assistenza ospedaliera da erogarsi nell'anno 2016, da parte della sottoscritta Casa di Cura.
2. L'importo globale indicato dal presente contratto è suscettibile di modificazione per effetto delle seguenti circostanze:

- a) redistribuzione successiva, a chiusura dell'esercizio di riferimento, dell'incentivo per le prestazioni di Alta Specialità (ai sensi dell'art. 1, comma 574, della legge 28 dicembre 2015, n. 208), secondo quanto disposto al punto 3 della Sezione IV del sopra citato DCA n. 89/2016;
- b) possibilità di redistribuzione successiva, a chiusura dell'esercizio di riferimento, della spesa eventualmente risultata inutilizzata da parte di altre Case di Cura, in favore delle Case di Cura che hanno ecceduto il budget, secondo quanto disposto al punto 4 della Sezione IV del sopra citato DCA n. 89/2016.

Art. 3

1. Il limite complessivo totale entro il quale deve essere contenuta la spesa per l'anno 2016, per il volume di prestazioni di assistenza in regime di ricovero ospedaliero erogate dalla sottoscritta Casa di Cura è fissato, rispettivamente, in € **4.985.700,00**, per il 2016, e comprende tutte le prestazioni erogate a qualsiasi tipologia di pazienti: residenti della ASL o di altre ASL regionali, residenti fuori regione, residenti all'estero e STP;
2. La sottoscritta Casa di Cura non potrà erogare nel 2016, un volume di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero che comporti un onere economico a carico della ASL in cui opera maggiore del limite di spesa fissato al comma precedente, fermo restando che la Casa di Cura è soggetta all'osservanza della normativa nazionale e regionale in materia di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri e rispetto delle soglie di appropriatezza.
3. La sottoscritta casa di cura è tenuta a programmare la propria attività, anche avvalendosi di apposite liste di attesa, in modo da assicurare all'utenza l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto con continuità, per l'intero anno solare, rimanendo nel limite di spesa invalicabile fissato al precedente comma 1.

Art. 4

1. La remunerazione delle prestazioni avverrà sulla base delle tariffe regionali previste dal vigente nomenclatore tariffario, fatti salvi eventuali adeguamenti tariffari che, tuttavia, non potranno comportare aumento del limite di spesa di cui all'art. 3.
2. Le prestazioni eccedenti il limite di spesa di cui al precedente art. 3 non saranno riconosciute a carico della ASL in cui opera la Casa di Cura e, se fatturate, dovranno essere stornate con apposite note credito di pari importo.
3. Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e del punto 18 della delibera della Giunta Regionale n. 800 del 16 giugno 2006, si conviene 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 sanitarie oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni erogabili di cui al precedente art. 3 si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento del limite di spesa fissato nel medesimo art. 3. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile uno sfioramento del limite di spesa, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento (decreto del Commissario ad acta o delibera della Giunta Regionale), che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive. Pertanto, i maggiori costi conseguenti ad eventuali aumenti delle tariffe dovranno comunque essere assorbiti dall'incremento della regressione tariffaria derivanti dalla applicazione del tetto di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate.

Art. 5

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà alla Casa di Cura entro 60 (sessanta) giorni dall'emissione della fattura mensile un acconto pari al 90% di 1/12 (un dodicesimo) del limite di spesa fissato al comma 1 dell'art. 3, purché tali acconti siano supportati dalla documentazione di una produzione non inferiore all'acconto (diversamente, l'acconto dovrà essere ridotto al 90% dell'importo di produzione documentata). Ai fini del pagamento delle prestazioni, restano fermi i chiarimenti forniti dalla Struttura Commissariale ai Direttori Generali delle AASSLL, con nota n.7626/C del 1/12/2011.
2. Il diritto al pagamento del suddetto acconto maturerà entro 60 (sessanta) giorni dalla consegna della fatturazione mensile. In subordine al regolare pagamento, entro la stessa scadenza e previo accordo con la sottoscritta casa di cura, la ASL potrà emettere idonea certificazione del debito, purché autorizzata nell'ambito

del Piano dei Pagamenti di cui al decreto commissariale n. 12 del 21 febbraio 2011 e s.m.i.

3. La liquidazione del saldo di tutte le fatture mensili relative alle prestazioni rese nel 2016, dovrà essere effettuata dalla ASL entro il 30 aprile dell'anno successivo, previa comunicazione alla sottoscritta Casa di Cura della determinazione del saldo liquidabile in seguito al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, nonché delle eventuali regressioni tariffarie da applicare su base annuale. Entro quindici giorni dal ricevimento di tale comunicazione, la sottoscritta Casa di Cura si impegna ad emettere nota credito a storno dell'eventuale fatturato eccedente, fermo restando che, all'esito positivo di eventuali contestazioni, potrà emettere nuovamente l'addebito (per la parte non più in contestazione). Solo in caso di documentate ragioni eccezionali, che dovranno essere espressamente indicate da parte della ASL, il predetto termine del 30 aprile potrà essere prorogato di ulteriori 60 (sessanta) giorni per consentire alla ASL il completamento della documentazione necessaria per le verifiche ed i controlli. I conguagli derivanti dalla applicazione del comma 2 del precedente art. 2 sono subordinati alla istruttoria ed approvazione di appositi provvedimenti regionali, necessitando dei dati di tutte le strutture di ricovero private operanti nella regione, e saranno, quindi, liquidabili subito dopo l'adozione di tali provvedimenti, che la Regione adotterà con i criteri e nei tempi specificati ai punti 3 e 4 della Sezione IV del sopra citato DCA n. 89/2016.
4. A fini di regolarità contabile, la liquidazione del conguaglio a saldo è subordinata e sospesa fino al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota di credito di cui al comma precedente.
5. Senza che sia necessaria la costituzione in mora, e sempre che la ASL non dimostri che il ritardo nel pagamento è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa ad essa non imputabile, dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento maturano in favore della struttura privata gli interessi di mora, convenzionalmente stabiliti nella misura del tasso di riferimento di cui agli art. 2 e 5 del decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192, maggiorato come segue:
 - a) per i primi due mesi di ritardo: maggiorazione di due punti percentuali;
 - b) per i successivi due mesi di ritardo: maggiorazione di quattro punti percentuali;
 - c) per ulteriori due mesi di ritardo: maggiorazione di sei punti percentuali;
 - d) a decorrere dall'inizio del settimo mese di ritardo: maggiorazione di otto punti percentuali.
6. La struttura privata esprime il proprio consenso ai sensi dell'art. 1194 del Codice Civile ad imputare i pagamenti ricevuti dalla ASL al capitale, prima che agli interessi, alle spese ed al risarcimento previsto dall'art. 6 del Dlgs 231/2002 e s.m.i., salvo diversa indicazione scritta da parte della ASL medesima.
7. Il pagamento da parte della ASL di interessi moratori e spese, nonché dell'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002, avverrà a seguito della emissione da parte del creditore di apposita e regolare fattura (che avrà anche valore di formale richiesta di pagamento, stante l'automatismo della costituzione in mora). In tal caso la ASL emetterà una specifica disposizione di pagamento, che dichiarerà espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo.
8. Ai fini del rispetto della normativa sulla tracciabilità dei pagamenti, la sottoscritta struttura privata indica il seguente conto corrente bancario di cui è intestataria sul quale la ASL effettuerà ogni pagamento dovuto in esecuzione del presente contratto:

codice IBAN:

I	T	5	6	N	0	1	0	0	5	1	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	5	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

presso: B.N.L. Agenzia di Salerno, - generalità dei soggetti autorizzati ad operare su detto conto

lettera firmata dal legale rappresentante. - impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni modifica con apposita

Art. 6

1. La remunerazione a carico del Servizio sanitario regionale delle prestazioni erogate dalla sottoscritta Casa di Cura è subordinata alla sottoscrizione del presente contratto.
2. Il presente contratto si riferisce all'anno 2016.
3. Il presente contratto sarà adeguato alle eventuali ulteriori modifiche della normativa regionale in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

Art. 7

1. Al fine di consentire il monitoraggio in tempo reale della propria attività nel contesto della rete ospedaliera del SSR, la sottoscritta casa di cura si impegna ad inserire entro le 24 ore la notizia dell'avvenuto ricovero con i dati anagrafici dell'assistito, la motivazione clinica del ricovero (con l'ICD9) e le modalità di ingresso (ricetta, altra struttura pubblica o privata di provenienza), nonché della dimissione in caso di trasferimento ad altra struttura sanitaria, via WEB e ON LINE sul portale Regionale Sani.Ar.p. di cui al DCA 20/2013 - BURC n. 12/2013 e DPGR n. 144/2016 - BURC n. 44/2016. I pagamenti degli acconti mensili di cui al precedente art. 5 sono subordinati al completo e puntuale adempimento del debito informativo della sottoscritta casa di cura, in base alla normativa nazionale e regionale, comprensivo della alimentazione in tempo reale di Sani.Ar.p.
2. La sottoscritta casa di cura si impegna alla regolare tenuta di liste di attesa ed a partecipare al sistema CUP - CUREP regionale secondo le modalità e le prescrizioni della Regione.

Art. 8

1. In caso di contenzioso con la sottoscritta casa di cura, la ASL accantonerà a valere sul limite di spesa ad essa assegnato dal presente contratto le somme eventualmente spettanti, fino alla definizione del contenzioso stesso.
2. Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto e/o di ogni altro rapporto della sottoscritta casa di cura con il servizio sanitario regionale è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti del presente atto o loro danti causa (convenzioni firmate a suo tempo stipulate con le disciolte Unità Sanitarie Locali e/o con la stessa Regione Campania).
3. Il Foro competente, individuato nel comma precedente, è inderogabile: eventuali cessioni di credito che prevedano un Foro diverso sono fin d'ora da intendersi respinte dalla ASL a tutti gli effetti di legge.
4. La sottoscritta Casa di Cura dichiara espressamente di conoscere i sopra citati decreti del Presidente Commissario ad Acta per la Attuazione del Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario.

Art. 9

(Clausola di salvaguardia)

1. Con la sottoscrizione del presente contratto la sottoscritta struttura privata 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 per il periodo di efficacia dello stesso.
2. In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati sub 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, aventi effetti temporalmente circoscritti alla/alle annualità di erogazione delle prestazioni, regolate con il presente accordo/contratto.

Art. 10

(Altri Obblighi)

Paragrafo 1: Altri obblighi

1. La sottoscritta struttura privata si impegna :
 - ad adeguare la propria organizzazione interna ai principi di programmazione regionale in materia di "reti cliniche", agli standard di profilo ed ai percorsi assistenziali concernenti le prestazioni oggetto del presente contratto, definiti a livello nazionale e regionale;
 - ad invitare formalmente e a non ostacolare la partecipazione i propri operatori ad eventuali iniziative formative promosse dalle AA.SS.LL e dalla Regione, concordando con l'ASL le ore di formazione concedibili;
 - ad adottare strumenti di formazione e comunicazione ai cittadini/carta dei servizi, di rilevazione/valutazione della qualità percepita da utenti/cittadini e gestione del rischio clinico come da Programma Operativo 2016 - 2018;
 - a rispettare puntualmente la normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ed in materia previdenziale;
 - a dotarsi di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi (RCT) e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO), a tutela dei pazienti e del personale ai sensi dell'art. 27 comma 1-bis DL n. 90 del 24/06/2014, convertito nella legge n. 114 del 11/08/2014;
 - a trasmettere al CUP aziendale, per la condivisione telematica, le agende di prenotazione e monitoraggio delle prestazioni al fine di consentire la prenotabilità della propria offerta sui sistemi aziendali e regionali secondo quanto verrà specificato dall'Amministrazione Regionale e a dare riscontro sul relativo campo SDO della data di prenotazione del ricovero;
 - ad aderire al progetto fascicolo sanitario elettronico attraverso la predisposizione di soluzioni telematiche tese alla trasmissione, che garantiscano alla corretta gestione del consenso informato, dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici riguardanti l'assistito;
 - a pubblicare sul sito web in apposita area dedicata dei tempi previsti e di quelli medi effettivi per ciascuna tipologia di prestazione erogata o, in assenza di sito web autonomo, a concordare con la ASL territorialmente competente le modalità per la pubblicazione nel sito aziendale della stessa, nell'apposita sezione denominata "Liste di Attesa", dei richiamati tempi di attuazione dell'art. 41, c. 6, D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
 - ad effettuare, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., l'invio mediante strumenti telematici alla A.S.L. nel cui ambito territoriale è ubicata la struttura, nonché tramite il portale SANIARP (DCA 20/2013 e DPGRC 144/2016), delle informazioni inerenti i ricoveri effettuati secondo quanto previsto dalle vigenti norme regionali, ed in particolare nel rispetto di quanto stabilito dall'at. 2 comma 2 della DGRC 6884/98, fornendo le informazioni di seguito dettagliate :
 - a) Impegnativa di richiesta della prestazione
 - b) Numero dei presenti dalle ore 00,00 alle ore 24,00 del giorno precedente, suddivisi in relazione alle singole discipline ed ai relativi posti letto accreditati specificando il numero dei ricoveri ordinari e diurni a carico del SSR;
 - c) Numero ed orario dei ricoveri effettuati nel giorno precedente, suddivisi in relazione alle singole discipline ed ai relativi posti letto accreditati, specificando il numero dei ricoveri ordinari e diurni a carico del SSR;
 - d) Numero ed orario delle dimissioni effettuate nel giorno precedente, suddivise in relazione alle singole discipline ed ai relativi posti letto accreditati, specificando il numero dei ricoveri ordinari e diurni a carico del SSR;
 - e) La Struttura 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:
 - Tutta la documentazione sanitaria (cartella clinica) relativa a ciascun paziente;
 - 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.
2. La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni sanitarie utilizzando il personale e le figure professionali del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo previste dalla normativa vigente in materia di autorizzazione e accreditamento.
3. La Struttura garantisce l'impiego, anche per le attività di consulenza, di personale in possesso dei titoli abilitanti che non versino in situazioni di incompatibilità ai sensi della legge 23.12.1996 n. 662 e dell'art. 53, comma 16 ter del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii.
4. Le parti si danno atto che eventuali fattispecie di incompatibilità e/o 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.
5. L'elenco della dotazione organica della Struttura controfirmato dal Legale Rappresentante, indicante, ai sensi della normativa vigente, la tipologia del rapporto di lavoro (es. dipendente, collaborazione, consulenza, etc.) il codice fiscale di ogni singolo dipendente / collaboratore / consulente, la relativa qualifica, la mansione svolta, il monte ore settimanali ed eventuali, successive, variazioni deve essere comunicato semestralmente (con cadenza gennaio - luglio, relativamente al semestre precedente) all'ASL di pertinenza oltre che al Servizio Ispettivo Sanitario e Socio Sanitario della Regione (Isola C/3 - Centro Direzionale di Napoli). L'elenco dovrà essere comprensivo anche del personale in regime libero professionale per il quale la Struttura dovrà specificare: le generalità del professionista, la durata della collaborazione indicando la data di inizio e di conclusione del rapporto. 4.1. La ASL si impegna a comunicare nel semestre successivo eventuali situazioni di incompatibilità, per i provvedimenti conseguenti.
6. La Struttura si impegna a mantenere per tutta la durata del contratto l'applicazione del C.C.N.L. di categoria che deve essere dichiarato dalla Struttura nell'elenco di cui al punto 4 del presente articolo.

Paragrafo 2: Obblighi informativi della Struttura:

1. La Struttura fornisce alla A.S.L. competente per territorio, entro il quindicesimo giorno del mese successivo a quello di riferimento, unitamente alla fattura mensile i file di produzione (SDO e, se autorizzata: PACC) relativo alle prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero, come disciplinato dalle disposizioni regionali.
2. Il conferimento del file SDO e, se autorizzata: PACC, costituisce, oltre che obbligo informativo, anche allegato elettronico analitico alla fattura, chiarendosi che sono oggetto di fatturazione tutte le prestazioni rogate a carico del S.S.R. nel mese di competenza, nel rispetto dei limiti di cui agli artt. 3 e 4 del presente contratto.
3. Per prestazioni erogate sono da intendersi le dimissioni avvenute nel mese di riferimento, fatte salve le prestazioni remunerate a tariffa pro die.
4. Con ulteriori campi aggiuntivi al tracciato record, di cui al punto 1, la Struttura specifica per ogni prestazione:
 - il valore dell'importo fatturato;

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. per le case di cura private Esercizio 2016

- il numero progressivo e la data di emissione di fattura.

5. La Struttura si impegna, altresì, a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli ulteriori obblighi informativi stabiliti dalle normative ministeriali (NSIS) e regionali ed, in particolare, i modelli HSP11, HSP13, HSP14, HSP23. Per quanto concerne la rilevazione del personale si obbliga ad inviare il modello di rilevazione di cui all'allegato 1 al DM 29.01.0213 direttamente all'Ispezzione Generale per gli Ordinamenti del Personale (IGOP) del Dipartimento della Ragioneria dello Stato, mediante il sistema conoscitivo del personale dipendente delle amministrazioni pubbliche (sistema informativo SICO).
6. A garanzia di un preciso efficace monitoraggio della produzione, la Struttura è tenuta ad allegare al file di produzione SDO l'elenco analitico dei posti letto attivi al primo giorno del mese di riferimento, distinti per disciplina e regime di ricovero secondo la struttura del modello ministeriale HSP13.
7. La Struttura ha l'obbligo di comunicare eventuali ritardi nella trasmissione delle informazioni; 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.

Paragrafo 3: Cessione dei crediti

1. La struttura ha l'obbligo di notificare la cessione a qualsiasi titolo dei crediti derivanti dall'esecuzione del presente contratto all'A.S.L. competente territorialmente:
2. Al fine di evitare disguidi, le parti convengono che l'efficacia della cessione è condizionata all'accettazione espressa da parte della ASL nel termine di 20 giorni dalla relativa notifica, fermo restando che l'ASL nel medesimo termine è obbligata a comunicare, motivandolo, l'eventuale rifiuto. Salvo diversa comunicazione della ASL alla sottoscritta casa di cura, la cessione si intende fin d'ora rifiutata dalla ASL qualora determini un Foro competente diverso da quello specificato ed accettato dalle parti nell'art. 8 del presente contratto.
3. La cessione del credito potrà essere accettata esclusivamente nei limiti delle prestazioni verificate positivamente. In conseguenza di quanto sopra la struttura si impegna a mantenere indenne la A.S.L. per eventuali cessioni effettuate al di fuori delle forme e condizioni di cui ai precedenti commi del presente articolo.
4. Sono inefficaci le cessioni di credito non conformi alle prescrizioni del presente articolo ed in conseguenza di quanto sopra la struttura si impegna a mantenere indenne la ASL per eventuali cessioni effettuate al di fuori delle forme e condizioni sopra specificate.

Paragrafo 4: Incedibilità del contratto

1. Il presente contratto è incedibile in tutto o in parte.
2. La cessione costituisce grave inadempimento e causa di risoluzione.

Paragrafo 5: Risoluzione del contratto

1. Fermo ogni altro rimedio e sanzione previsti dal presente contratto e dalla normativa ad esso applicabile, costituiscono grave inadempimento e cause di risoluzione del presente accordo:
 - l'accertata falsità di dichiarazioni rese dalla Struttura ai fini della stipula e della esecuzione del presente contratto;
 - l'impedimento ai controlli previsti dalle normative vigenti;
 - la mancata ottemperanza agli obblighi informativi;
 - la cessione del presente contratto senza il consenso scritto della ASL;
 - l'inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia dei documenti relativi alla prestazioni rese;
 - l'accertata violazione degli obblighi in materia previdenziale e di sicurezza nei luoghi di lavoro;
 - la reiterata mancata emissione delle note di credito previste dagli art. 4 e 5 del contratto;
 - la revoca dei provvedimenti di autorizzazione o accreditamento provvisori, ovvero definitivi, che determinano l'automatica interruzione degli effetti del presente contratto;
 - il rilascio di documentazione antimafia interdittiva ai sensi e per gli effetti previsti dal D.Lgs. 159/2011.
2. Le predette inadempienze sono contestate dalle parti per iscritto con fissazione di un termine per le eventuali repliche.
3. In caso di definitivo accertamento, le inadempienze sono contestate dalla Regione e/o dalla ASL di competenza, che potrà richiedere la risoluzione di diritto del presente contratto previa comunicazione scritta alla Struttura ai sensi dell'art. 1456 c.c.
4. Resta fermo il diritto della Regione e dell'A.S.L. competente al risarcimento dei danni derivanti da inadempimento della Struttura.

Salerno li, 21 GEN. 2016

Timbro e firma della ASL
Il Direttore Generale

Il Direttore Generale
Dot. Antonio GIORDANO

Timbro e firma del Legale Rappresentante
della struttura privata
L'AMMINISTRATORE G.
(Avv. Leonardo Calabrese)

Tutte le clausole del presente contratto hanno carattere essenziale e formano, unitamente allo stesso, unico ed inscindibile contesto. E' da intendersi specificamente approvata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del C.C. l'art. 9 (Clausola di salvaguardia) del presente contratto.

Timbro e firma della ASL
Il Direttore Generale

Il Direttore Generale
Dot. Antonio GIORDANO

Timbro e firma del Legale Rappresentante
della struttura privata
L'AMMINISTRATORE G.
(Avv. Leonardo Calabrese)