

REPUBBLICA ITALIANA

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

PALERMO - VENERDÌ 3 MARZO 2006 -
N. 11

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2/E - 90141 PALERMO
INFORMAZIONI TEL 7074930 - ABBONAMENTI TEL 7074926 INSERZIONI TEL 7074936 - FAX 7074927

AVVERTENZA

Il testo della Gazzetta Ufficiale è riprodotto **solo a scopo informativo** e non se ne assicura la rispondenza al testo della stampa ufficiale, a cui solo è dato valore giuridico. Non si risponde, pertanto, di errori, inesattezze ed incongruenze dei testi qui riportati, nè di differenze rispetto al testo ufficiale, in ogni caso dovuti a possibili errori di trasposizione

Programmi di trasposizione e impostazione grafica di : [Michele Arcadipane](#) - Trasposizione grafica curata da: [Alessandro De Luca](#) - Trasposizioni in PDF realizzate con Ghostscript e con i metodi [qui descritti](#)

DECRETI ASSESSORIALI

ASSESSORATO DELLA SANITA'

DECRETO 21 dicembre 2005.

Schema di contratto-tipo per la specialistica convenzionata esterna, valido anche per il triennio 2006/2008.

L'ASSESSORE PER LA SANITA'

Visto lo Statuto della Regione;

Visti gli artt. 8, quinquies e sexies del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'art. 25 della legge regionale 16 aprile 2003, n. 4, così come sostituito dall'art. 17 della legge regionale 8 ottobre 2003, n. 13;

Visto il decreto interassessoriale n. 3787 del 13 luglio 2004, che ha rideterminato gli aggregati di spesa su base regionale per il 2004;

Visto l'art. 7 del predetto decreto n. 3787/2004, che dispone "ai sensi del comma 35 dell'art. 76 della legge regionale 3 dicembre 2003, n. 20, le autorizzazioni di spesa in eccedenza rispetto ai valori complessivi degli aggregati economici e dei tetti di spesa sono nulle";

Visto il decreto n. 4658 del 31 dicembre 2004, che fissa gli aggregati di spesa per singola azienda e struttura per l'anno 2004;

Vista la legge regionale 5 novembre 2004, n. 15 ed in particolare l'art. 1, comma 4, che ha disposto per il triennio 2004/2006 che "l'ammontare degli aggregati economici previsti dall'art. 25 della legge regionale 16 aprile 2003, n. 4 e successive modifiche ed integrazioni non può superare, relativamente all'assistenza ospedaliera convenzionata ed alla specialistica

convenzionata esterna, il tetto di spesa fissato con decreto interassessoriale n. 3787 del 13 luglio 2004";

Visto il decreto n. 6424 del 17 ottobre 2005, concernente criteri di calcolo del budget per le strutture specialistiche convenzionate, relativamente agli anni 2005 e 2006, per come integrato dal successivo decreto n. 6515 del 21 novembre 2005;

Considerato che all'art. 7 del citato decreto n. 6424 era stata fatta riserva di definire, con provvedimento assessoriale, tenuto conto di quanto andava a stabilire il tavolo di concertazione già istituito, i contenuti del contratto-tipo che avranno efficacia anche nel triennio 2006/2008;

Preso atto dello schema di contratto-tipo per la specialistica convenzionata esterna che è stato già definito in sede di tavolo di concertazione;

Ritenuto che lo stesso può essere approvato;

Decreta:

Art. 1

E' approvato lo schema di contratto-tipo per la specialistica convenzionata esterna, che avrà efficacia anche per il triennio 2006/2008.

Art. 2

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la sua pubblicazione.

Palermo, 21 dicembre 2005.

PISTORIO

Allegato

SCHEMA DI CONTRATTO-TIPO PER SPECIALISTICA CONVENZIONATA
ESTERNA

Regione siciliana

Azienda unità sanitaria locale n.

Codice fiscale e partita I.V.A.

L'anno 2005, il giorno del mese di

in presso gli uffici dell'Azienda unità sanitaria

locale n. di in via

.....

tra

L'Azienda unità sanitaria locale n. con sede in

..... codice fiscale

..... e P.I.

.....

Nel seguito chiamata brevemente "Azienda" in persona del dott.

..... direttore generale e legale rappresentante pro

tempore nato a il

..... , domiciliato ai fini del presente contratto, presso

la sede dell'Azienda, da una parte

e

Lo specialista e/o struttura preaccreditata
..... con sede in
via codice fiscale e/o partita I.V.A.
..... in persona del legale rappresentante
..... nato a il
....., domiciliato ai fini del presente contratto presso la
sede della struttura, dall'altra

premessi

- che i contenuti del presente contratto sono stati concertati tra le OO.SS. di categoria e l'Assessorato regionale della sanità e che lo schema concertato è vincolante e modificabile solo a livello regionale con le stesse procedure di confronto con le OO.SS. di categoria seguite per la stesura dello schema tipo;
- che il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni prevede la stipula di contratti tra aziende sanitarie locali e strutture private accreditate per le erogazioni sanitarie a carico del S.S.N.;
- che l'art. 8 del predetto decreto legislativo specificatamente dispone che le strutture che erogano assistenza ospedaliera ed ambulatoriale a carico del S.S.N. sono finanziate secondo l'ammontare globale predefinito negli accordi contrattuali;
- che l'art. 25 della legge regionale 16 aprile 2003, n. 4, così come sostituito dall'art. 17 della legge regionale 8 ottobre 2003 impone di contenere la spesa nei limiti dell'aggregato economico relativo alla specialistica convenzionata esterna;
- che il decreto interassessoriale n. 3787 del 13 luglio 2004 ha rideterminato gli aggregati di spesa su base regionale per il 2004, e che il decreto n. 4568 del 31 dicembre 2004 ha proceduto alla "assegnazione definitiva della quota anno 2004";
- che l'art. 1 della legge regionale n. 15/2005 ha stabilito che per il biennio 2005/2006 sono confermati gli aggregati di spesa assegnati con i decreti nn. 3787/04 e 3966/04;
- che il decreto n. 6424 del 17 ottobre 2005 ha individuato modalità e criteri cui attenersi nella contrattazione individuale, integrato con il decreto assessoriale n. 6715 del 21 novembre 2005;
- che le parti come sopra rappresentate intendono dare attuazione a quanto previsto da tutte le disposizioni predette;

si conviene e stipula

Art. 1

Oggetto del contratto

Le superiori premesse costituiscono parte integrante del presente contratto che definisce e regola i rapporti giuridici ed economici tra Azienda unità sanitaria locale e lo specialista e/o struttura soggetto erogatore di prestazioni sanitarie per il S.S.N. per gli anni 2005/2008.

Le parti si impegnano alla mera novazione soggettiva, nel caso di trasformazione del contraente privato da struttura individuale a struttura societaria o viceversa, fermo restando il termine di efficacia finale sopra individuato.

Qualora si verificasse l'esigenza aziendale di eseguire altre prestazioni o attuare progetti di prevenzione, le parti ne regoleranno l'erogazione in virtù di separate contrattazioni.

Le definizioni delle terminologie riportate nel presente contratto s'intendono quelle definite

nell'art. 1 del decreto n. 6424/2005 e successive modifiche e integrazioni.
Per gli anni 2007 e seguenti, eventuali incrementi sui volumi di prestazioni e sulla corrispondente remunerazione saranno oggetto di nuova contrattazione a livello regionale con le modalità previste dalla normativa vigente.

Art. 2 Criteri di erogabilità

Lo specialista e/o la struttura eroga prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale secondo la normativa vigente.

La struttura si impegna, in quanto erogatrice di pubblico servizio, a mantenere la sua offerta con un trend uniforme nell'arco dell'anno solare, salvo in caso di eventi straordinari tempestivamente comunicati all'Azienda.

Il periodo di chiusura per ferie dovrà essere comunicato all'Azienda con un preavviso non inferiore a giorni 30.

L'Azienda per motivate esigenze degli utenti può concordare eventuali modifiche al periodo indicato proponendo una razionale turnazione.

Art. 3 Incompatibilità del personale

Il legale rappresentante si impegna ad inviare, all'inizio dell'anno, all'Azienda unità sanitaria locale le dichiarazioni sostitutive degli interessati, attestanti che per gli specialisti ed il personale ivi operante nella struttura non sussistono le condizioni di incompatibilità. Assume, altresì, l'onere di comunicare all'Azienda qualsiasi eventuale incompatibilità che dovesse insorgere e di cui dovesse venire a conoscenza con la rimozione della condizione. Resta ferma, per i soggetti di cui al presente articolo, la possibilità di acquisire quote di società operanti nell'ambito del S.S.N..

Art. 4 Budget

Per gli anni 2005 e 2006, il budget, comprensivo di ticket, è pari a euro

Allo stesso vanno aggiunte le prestazioni effettuate in favore dei cittadini residenti fuori regione. Eventuali esigenze aziendali per prestazioni d'urgenza o relativamente all'abbattimento delle liste d'attesa potranno essere contrattate, relativamente ai criteri, separatamente con le OO.SS. sia per l'aspetto normativo che per quello economico e non incideranno sui budget assegnati ad ogni singola struttura.

Art. 5 Regressioni tariffe

Per l'anno 2005 sulle prestazioni eventualmente eccedenti il budget assegnato in misura di cui al precedente art. 4 dovranno applicarsi le seguenti regressioni:

- oltre i budget e fino al 20% - abbattimento del 20% della tariffa;
- oltre il 20% e sino al 50% - abbattimento del 50% della tariffa;
- oltre il 50% - abbattimento del 75%.

Per l'anno 2006 sulle prestazioni eventualmente eccedenti il budget assegnato in misura di cui al precedente art. 4 dovranno applicarsi le seguenti regressioni:

- oltre i budget e fino al 20% - abbattimento del 20% della tariffa;
- oltre il 20% - abbattimento del 75% della tariffa.

Tali abbattimenti potranno subire delle miglorie a favore dei soggetti pre-accreditati/accreditati in relazione ad eventuali contrattazioni tra l'Assessorato della sanità e le OO.SS. di categoria.

Le regressioni troveranno applicazione al momento in cui il fatturato individuale comprensivo delle quote ticket riscosso avrà superato complessivamente e nell'anno il budget individuale.

Qualora l'Azienda verifichi che vi sono economie di spesa all'interno del budget di branca, le medesime saranno utilizzate nelle forme di cui all'art. 5 del decreto n. 6424/2005.

Art. 6

Rendicontazione e modalità di liquidazione e pagamento

Le strutture eroganti dovranno trasmettere al competente ufficio dell'Azienda, entro il quindicesimo giorno del mese successivo a quello di riferimento, il rendiconto dell'attività svolta nel mese precedente, secondo la normativa vigente nonché secondo i criteri dettati dal decreto 7 maggio 2002 (flusso M) e successive modifiche ed integrazioni. La liquidazione dell'intero importo dovuto per la fornitura delle prestazioni rendicontate mensilmente deve essere effettuata entro quarantacinque giorni dalla scadenza su menzionata.

L'Azienda concluderà le verifiche di regolarità formale e formulerà le relative eventuali contestazioni delle singole prestazioni entro il termine di 180 giorni dalla presentazione del rendiconto.

L'Azienda potrà recuperare somme per le prestazioni in contestazione in sede di contraddittorio, fatte salve comunque le ipotesi di compensazione consentite dall'ordinamento, nelle forme e con le modalità ivi previste.

Art. 7

Pagamento oneri contributivi

Le prestazioni erogate a carico del S.S.N. restano assoggettate al pagamento degli oneri contributivi secondo la normativa vigente.

Art. 8

Monitoraggio della spesa

Il monitoraggio dell'andamento mensile della spesa è demandato alle già istituite commissioni paritetiche per l'attività ambulatoriale, cui gli uffici preposti dalle unità sanitarie locali devono far pervenire, con cadenza mensile, i dati relativi alla spesa di tutti i singoli soggetti erogatori.

La mancata consegna mensile dei dati da parte dei singoli soggetti erogatori comporta, obbligatoriamente, la sospensione dei relativi pagamenti così come previsto dalla normativa vigente.

Art. 9

Attività libero professionale

Lo specialista e/o la struttura pre-accreditata/accreditata possono effettuare prestazioni sanitarie in regime di attività libero professionali purché venga prioritariamente assicurata l'erogazione delle prestazioni richieste in regime di preaccreditamento.

Art. 10
Disposizioni finali

Il presente contratto ha validità per gli anni 2005/2008.
All'accertata persistenza dei requisiti dell'accreditamento, è rinnovato di triennio in triennio agli stessi patti, condizioni e modalità ivi stabilite.
Salvo che per le ipotesi di inadempimento, il presente contratto può essere esclusivamente risolto in forma consensuale tra le parti.
Letto, confermato e sottoscritto.
(2006.5.352)

102

MICHELE ARCADIPANE, *direttore responsabile*

FRANCESCO CATALANO, *condirettore*

MELANIA LA COGNATA, *redattore*

Ufficio legislativo e legale della Regione Siciliana
Gazzetta Ufficiale della Regione

Stampa: Officine Grafiche Riunite s.p.a.-Palermo

Ideazione grafica e programmi di Michele Arcadipane

Trasposizione grafica curata da Alessandro De Luca

Trasposizioni in PDF realizzate con Ghostscript e con i metodi [qui descritti](#)