

REGIONE PUGLIA
Azienda Sanitaria Locale Bari
DIREZIONE GENERALE
Lungomare Starita n. 6 - 70123 - Bari -

Contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali da parte di Professionisti e Strutture Sanitarie Private in regime di accreditamento istituzionale per l'intero anno 2024.

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale Bari, con sede legale in Bari a Lungomare Starita n 6, rappresentata dal **Direttore Generale F.F. Avv. Luigi Fruscio** che opera per sé ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito denominata anche Committente,

E

IL SOGGETTO AGGREGATORE

Denominato **RETE SVEVIALAB – RETE DI LABORATORI DI ANALISI CLINICHE IN TERRA DI BARI** sulla base del modello organizzativo di tipo **Modello A** nella forma di Rete soggetto / Rete contratto ed iscritto nel registro delle imprese il **08/11/2022** prot. n. **BA-544611** con sede legale in **PALO DEL COLLE (Prov. BA - CAP 70027) VIA BIEBESHEIM AM RHEIN, 46** rappresentata dal sottoscritto _____ come da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, autenticata dal funzionario della ASL che redige il presente atto, dichiara di intervenire al presente atto in qualità di rappresentante legale soggetto contraente, come attestato dalla seguente documentazione agli atti della ASL: certificato della C.C.I.A.A. recante la composizione del Comitato di gestione e i poteri di rappresentanza, a data recente, oppure copia autentica dello statuto vigente e del verbale dell'assemblea del soggetto Aggregatore, che aggrega i seguenti laboratori di patologia clinica, operanti nell'ambito della ASL **BARI** committente, e di seguito riportati:

n°	COD. SISR	COD. NSIS	con sede in	alla via	C.F.- P. IVA
1	675985	005105	ALTAMURA	VIA CANOVA, 12	02482740723
2	675987	005109	ALTAMURA	VIA FORLI', 4	00786150722
3	100484	005114	ACQUAVIVA DELLE F.	I TRAV. MASELLI CAMPAGNA S.N.	03736790720
4	098180	009505	PALO DEL COLLE	VIA BIEBESHEIM AM RHEIN, 46	07264240727
5	675986	005108	GRAVINA IN PUGLIA	VIA M. LETTIERI, 5/7	02501980722

accreditati per la erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali nella branca specialistica

Patologia Clinica

n°	COD. NSIS	D.D.
1	005105	D.D. n. ____ del _____
2	005109	D.D. n. 268 del 28/07/2022
3	005114	D.D. n. 396 del 28/12/2021-D.D. n. 336 del 19/09/2022
4	009505	D.D. n. 354 del 19/12/2012-D.D. n. 48 del 18/02/2021
5	005108	D.D. n. 270 del 28/09/2021

ovvero per effetto delle prescrizioni richiamate dall'art. 12 della L.R. n. 4/2010, di seguito indicato come "Erogatore, dichiara – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., – di non essere stato condannato con provvedimento definitivo per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

RICHIAMATI

- l'art. 8 quater, l'art. 8 - quinquies e l'art. 8 - sexies del Decreto Legislativo (D.Lgs) n. 502/1992 e successive modificazioni;
- l'art. 6, commi 5 e 6 della Legge (L.) 23.12.1994, n. 724;
- l'art. 2, comma 8 della L. 28.12.1995, n. 549;
- l'art. 1, comma 32 della L. 23.12.1996, n. 662;
- l'art. 32, comma 8 della L. 27.12.1997, n. 449;
- l'art. 72, comma 1 della L. 23.12.1998, n. 448;
- l'art. 53 comma 16 - ter del D.Lgs. n. 165 del 30.03.2001;
- la Deliberazione di Giunta Regionale (DGR) n. 1392 del 05.10.2001;
- la L. 16.11.2001, n. 405;
- l'art. 11 della Legge Regionale (L.R.) n. 32 del 05.12.2001;
- la DGR n. 2087 del 27.12.2001;
- la DGR n. 1073 del 16.07.2002;
- l'art. 30 comma V della L.R. n. 4 del 07.03.2003;
- la DGR n. 1326 del 04.09.2003;
- l'art. 17 comma 1 della L.R. n. 14 del 04.08.2004;
- la DGR n. 1366 del 03.09.2004;
- la DGR n. 1794 del 30.11.2004;
- l'art. 1, comma 171, L. 30.12.2004, n. 311;
- l'art. 18 della L.R. 09.08.2006 n. 26;
- la DGR n. 1621 del 30.10.2006;
- la DGR n. 1400 del 03.08.2007;
- la DGR n. 95 del 31.01.2008;
- la L. 06.08.2008, n. 133;
- l'art 16 della L.R. 02.07.2008 n. 19;
- la DGR n. 1494 del 04.08.2009;
- la DGR n. 2671 del 28.12.2009;
- la DGR n. 1500 del 25.06.2010;
- l'art. 3 della L.R. 24.09.2010 n.12;
- la DGR n. 2866 del 20.12.2010;
- la L.R. 09.02.2011 n. 2;
- la DGR n. 2990 del 29.12.2011;
- il Decreto Legge (D.L.) 06.07 2012, n. 95;
- la L. 07.08.2012, n. 135;
- il D.Lgs. 09.11.2012, n. 192;
- la DGR n. 240 del 18/02/2013;
- la DGR n. 951 del 13/05/2013;
- la DGR n. 1304 del 09/07/2013;
- la DGR n. 482 del 28/03/2017;
- la L.R. n. 9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii.;
- la DGR n. 736 del 16/05/2017;
- la DGR n. 25 del 12/01/2018;
- la DGR n. 34 del 12/01/2018;
- la DGR n. 503 del 19/03/2019;
- la DGR n. 350 del 08/03/2021;
- nota ASL BA prot. n. 158306 del 20/12/2021;
- la Circolare Regione Puglia prot. AOO_183 n. 855 del 20.01.2022;
- la Circolare Regione Puglia prot. AOO_183 n. 7075 del 12.05.2022;
- la DGR n. 1946 del 22/12/2022;
- la nota Regione Puglia prot. AOO_183 n. 7724 del 17/05/2023;
- la nota Regione Puglia prot. AOO_183 n. 8949 del 14/06/2023;
- la DGR n. 1924 del 21/12/2023;
- la DGR n. 1987 del 28/12/2023;
- la DGR n. 71 del 05/02/2024.

IN APPLICAZIONE

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata, nonché dei criteri e modalità definiti dalla Regione Puglia in particolare in materia di erogazione ed acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali con spesa da porre a carico del SSR, tenuto conto dei limiti di spesa per ciascuna branca specialistica stabilita dalle leggi e disposizioni regionali e della verifica delle dichiarazioni contenute nelle griglie di cui alla DGR n. 25/2018 confermata con DGR n. 1924 del 21/12/2023;

SI STIPULA

il presente contratto, con validità per l'anno **2024**, che è destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore: singolo/soggetto aggregatore, e all'interno dell'aggregazione di ogni singolo erogatore, di prestazioni specialistiche ambulatoriali in favore di cittadini iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'ASL e del SSR.

ART. 1

Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti della Puglia

1. Preso atto della **Deliberazione del Direttore Generale F.F. n. 1117 del 03/06/2024, così come modificata con Deliberazione del Direttore Generale F.F. n. 1413 del 09/07/2024**, con le quali la Asl Bari ha determinato il limite di spesa Aziendale per l'acquisto di prestazioni sanitarie da strutture private accreditate, il Committente si impegna, con le modalità ed i criteri previsti dalla Giunta Regionale, così come in premessa richiamati, ad acquistare dell'Erogatore singolo/soggetto aggregatore, e all'interno dell'aggregazione da ogni singolo erogatore, un volume di prestazioni distinte per ogni singola tipologia, in favore dei residenti della Regione Puglia, che s'intende al netto della quota ticket ed al lordo della quota ricetta, così come di seguito riportato:

Prog.	Codice	Descrizione Prestazione
1	90012	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)
2	90015	ACIDI BILIARI
3	90025	ACIDO LATTICO
4	90032	ACIDO PIRUVICO
5	90042	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]
6	90043	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]
7	90045	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
8	90051	ALBUMINA [S/U/DU]
9	90052	ALDOLASI [S]
10	90053	ALDOSTERONE [S/U]
11	90054	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]
12	90055	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/LA/ALB]
13	90061	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]
14	90062	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]
15	90063	ALFA 2 MACROGLOBULINA
16	90064	ALFA AMILASI [S/U]
17	90065	ALFA AMILASI ISOENZIMI (FRAZIONE PANCREATICA)
18	90075	AMMONIO [P]
19	90081	ANDROSTENEDILOLO GLUCURONIDE [S]
20	90082	ANGIOTENSINA II
21	90084	APOLIPOPROTEINA ALTRA
22	90085	APOLIPOPROTEINA B
23	90091	APTOGLOBINA
24	90092	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
25	90093	BARBITURICI
26	90094	BENZODIAZEPINE
27	90101	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]
28	90102	BICARBONATI (IDROGENOCARBONATO)
29	90104	BILIRUBINA TOTALE
30	90105	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA
31	90111	C PEPTIDE
32	90112	C PEPTIDE: DOSAGGI SERIATI DOPO TEST DI STIMOLO (5)
33	90114	CALCIO TOTALE [S/U/DU]
34	90115	CALCITONINA

35	90121	CALCOLI E CONCREZIONI (RICERCA SEMIQUANTITATIVA)
36	90122	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (RICERCA QUALITATIVA)
37	90123	CARBAMAZEPINA
38	90124	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE
39	90125	CERULOPLASMINA
40	90131	CHIMOTRIPSINA [FECI]
41	90132	CICLOSPORINA
42	90133	CLORURO [S/U/DU]
43	90135	COBALAMINA (VIT. B12) [S]
44	90141	COLESTEROLO HDL
45	90142	COLESTEROLO LDL
46	90143	COLESTEROLO TOTALE
47	90144	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)
48	90151	CORPI CHETONICI
49	90152	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]
50	90153	CORTISOLO [S/U]
51	90154	CREATINCHINASI (CPK O CK)
52	90155	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)
53	90161	CREATINCHINASI ISOENZIMI
54	90162	CREATINCHINASI ISOFORME
55	90163	CREATININA [S/U/DU/LA]
56	90164	CREATININA CLEARANCE
57	90171	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)
58	90172	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)
59	90173	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE
60	90175	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)
61	90181	DOPAMINA [S/U]
62	90182	DOXEPINA
63	90183	DROGHE D'ABUSO
64	90184	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)
65	90192	ESTRADIOLO (E2) [S/U]
66	90193	ESTRIOLO (E3) [S/U]
67	90194	ESTRIOLO NON CONIUGATO
68	90195	ESTRONE (E1)
69	90201	ETANOLO
70	90202	ETOSUCCIMIDE
71	90203	FARMACI ANTIARITMICI
72	90204	FARMACI ANTIINFIAMMATORI
73	90205	FARMACI ANTITUMORALI
74	90211	FARMACI DIGITALICI
75	90213	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (GRASSI, PROD. DI DIGESTIONE, PARASSITI)
76	90214	FECI SANGUE OCCULTO
77	90221	FENITOINA
78	90223	FERRITINA [P/(SG)ER]
79	90224	FERRO [DU]
80	90225	FERRO [S]
81	90232	FOLATO [S/(SG)ER]
82	90233	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]
83	90234	FOSFATASI ACIDA
84	90235	FOSFATASI ALCALINA
85	90241	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO
86	90242	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)
87	90243	FOSFATO INORGANICO [S/U/DU]
88	90245	FOSFORO
89	90255	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S/U]
90	90261	GASTRINA [S]
91	90262	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)
92	90263	GLUCAGONE [S]
93	90264	GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 3 DETERMINAZIONI)
94	90265	GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 6 DETERMINAZIONI)
95	90271	GLUCOSIO [S/P/U/DU/LA]

96	90272	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(SG)ER]
97	90273	GONADOTROPINA CORIONICA (PROVA IMMUNOLOGICA DI GRAVIDANZA [U])
98	90274	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA FRAZIONE LIBERA) .S/U
99	90275	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA MOLECOLA INTERA)
100	90281	HB - EMOGLOBINA GLICATA
101	90282	IDROSSIPROLINA [U]
102	90284	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]
103	90285	INSULINA (CURVA DA CARICO O DOPO TEST FARMACOLOGICI, MAX. 5)
104	90291	INSULINA [S]
105	90292	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]
106	90294	LATTOSIO [U/LS]
107	90295	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]
108	90302	LIPASI [S]
109	90303	LIPOPROTEINA (A)
110	90314	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'
111	90315	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'
112	90322	LITIO [P]
113	90323	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]
114	90324	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): DOSAGGI SERIATI DOPO GNRH O ALTRO STIMOLO (5)
115	90325	MAGNESIO TOTALE [S/U/DU/(SG)ER]
116	90334	MICROALBUMINURIA
117	90335	MIOGLOBINA [S/U]
118	90345	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]
119	90351	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]
120	90352	ORMONI: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) (17 OH-P, FSH, LH, T SH, ACTH, CORTISOLO, GH)
121	90353	OSSALATI [U]
122	90354	OSTEOCALCINA (BGP)
123	90355	PARATORMONE (PTH) [S]
124	90364	PIRUVATOCHINASI (PK) [(SG)ER]
125	90374	POTASSIO [S/U/DU/(SG)ER]
126	90375	PRIMIDONE
127	90381	PROGESTERONE [S]
128	90382	PROLATTINA (PRL) [S]
129	90383	PROLATTINA (PRL): DOSAGGI SERIATI DOPO TRH (5)
130	90384	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]
131	90385	PROTEINE [S/U/DU/LA]
132	90391	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)
133	90402	RENINA [P]
134	90404	SODIO [S/U/DU/(SG)ER]
135	90412	TEOFILLINA
136	90413	TESTOSTERONE [P/U]
137	90414	TESTOSTERONE LIBERO
138	90415	TIREOGLOBULINA (TG)
139	90421	TIREOTROPINA (TSH)
140	90422	TIREOTROPINA (TSH): DOSAGGI SERIATI DOPO TRH (4)
141	90423	TIROXINA LIBERA (FT4)
142	90424	TRANSFERRINA (CAPACIT. FERROLEGANTE)
143	90425	TRANSFERRINA [S]
144	90431	TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO
145	90432	TRIGLICERIDI
146	90433	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
147	90434	TRIPSINA [S/U]
148	90435	URATO [S/U/DU]
149	90441	UREA [S/P/U/DU]
150	90442	URINE CONTA DI ADDIS
151	90443	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
152	90444	URINE ESAME PARZIALE (ACETONE E GLUCOSIO QUANTITATIVO)
153	90445	VITAMINA D
154	90454	ZINCO [S/U]
155	90465	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)
156	90473	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)

157	90475	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IGG, IGA, IGM)
158	90481	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)
159	90482	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)
160	90483	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO
161	90493	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS INDIRETTO]
162	90495	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IGG, IGA)
163	90505	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)
164	90511	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)
165	90514	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (ABTMS) O ANTI TIREOPERROSSIDASI (ABTPO)
166	90515	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)
167	90521	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)
168	90522	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)
169	90523	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (CUORE)
170	90524	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
171	90525	ANTICORPI ANTI ORGANO
172	90531	ANTICORPI ANTI OVAIO
173	90534	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE
174	90535	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH
175	90543	ANTICORPI ANTI SURRENE
176	90544	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG)
177	90551	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)
178	90552	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)
179	90553	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)
180	90554	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)
181	90555	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)
182	90561	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)
183	90562	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)
184	90563	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)
185	90564	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)
186	90565	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)
187	90571	ANTIGENE TA 4 (SCC)
188	90575	ANTITROMBINA III FUNZIONALE
189	90582	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS DIRETTO]
190	90601	COMPLEMENTO (C1 INIBITORE)
191	90602	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (CIASCUNO)
192	90611	CRIOGLOBULINE RICERCA
193	90613	CYFRA 21-1
194	90614	D-DIMERO (EIA)
195	90615	D-DIMERO (TEST AL LATICE)
196	90621	EMAZIE (CONTEGGIO), EMOGLOBINA
197	90622	EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
198	90625	EOSINOFILI (CONTEGGIO)[ALB]
199	90642	FATTORE REUMATOIDE
200	90644	FENOTIPO RH
201	90645	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]
202	90651	FIBRINOGENO FUNZIONALE
203	90662	HB - EMOGLOBINA [SG/LA]
204	90663	HB - EMOGLOBINA A2
205	90664	HB - EMOGLOBINA FETALE (DOSAGGIO)
206	90665	HB - EMOGLOBINE ANOMALE (HBS, HBD, HBH, ECC.)
207	90681	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (PER CIASCUN ALLERGENE)
208	90682	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO
209	90683	IGE TOTALI
210	90684	IGG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (CIASCUNA)
211	90685	IGG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE
212	90692	IMMUNOFISSAZIONE
213	90694	IMMUNOGLOBULINE IGA, IGG O IGM (CIASCUNA)
214	90704	LEUCOCITI (CONTEGGIO E FORMULA LEUCOCITARIA MICROSCOPICA) [(SG)]
215	90705	LEUCOCITI (CONTEGGIO) [(SG)]
216	90713	PIASTRINE (CONTEGGIO) [(SG)]
217	90721	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]

218	90722	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]
219	90723	PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)
220	90724	PROTEINA S LIBERA [P]
221	90725	PROTEINA S TOTALE [P]
222	90742	REAZIONE DI WAALER ROSE
223	90743	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (TEST DI SIMMEL)
224	90744	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (CURVA)
225	90745	RETICOLOCITI (CONTEGGIO) [(SG)]
226	90752	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE
227	90753	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA
228	90754	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
229	90755	TEMPO DI TROMBINA (TT)
230	90761	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)
231	90763	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO
232	90764	TEST DI FALCIZZAZIONE
233	90765	TEST DI HAM
234	90771	TEST DI KLEIHAUER (RICERCA EMAZIE FETALI)
235	90772	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA
236	90781	TINE TEST (REAZIONE CUTANEA ALLA TUBERCOLINA)
237	90823	TROPONINA I
238	90824	VALORE EMATOCRITO
239	90825	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
240	90834	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS
241	90835	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS
242	90851	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (KIRBY BAUER, ALMENO 10 ANTIBIOTICI)
243	90852	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., ALMENO 10 ANTIBIOTICI)
244	90854	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA
245	90861	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA NAS
246	90862	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA NAS
247	90863	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI
248	90864	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA
249	90871	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI
250	90872	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO
251	90875	BORRELIA BURGENDORFERI ANTICORPI (E.I.A.)
252	90881	BORRELIA BURGENDORFERI ANTICORPI (I.F.)
253	90882	BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WRIGHT]
254	90883	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA
255	90884	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
256	90885	CAMPYLOBACTER ESAME CULTURALE
257	90891	CHLAMYDIE ANTICORPI (E.I.A.)
258	90901	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
259	90902	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)
260	90903	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (MEDIANTE IBRIDAZIONE)
261	90911	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
262	90932	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIUORI] RICERCA MICROSCOPICA
263	90933	ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI
264	90934	ESAME CULTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO
265	90935	ESAME CULTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE
266	90942	ESAME CULTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]
267	90943	ESAME CULTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]
268	90944	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)
269	90952	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)
270	90973	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., FINO A 5 ANTIMICOTICI)
271	90974	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
272	90983	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
273	90984	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
274	90985	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA
275	91024	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEELSEN, KINYIUN)
276	91025	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)
277	91035	NEISSERIA GONORRHOEAES ESAME CULTURALE
278	91044	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (GIEMSA)

279	91045	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA
280	91051	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA
281	91054	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (PREVIA CONCENTRAZ. O ARRICCHIM.)
282	91072	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)
283	91073	SALMONELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WIDAL]
284	91074	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO
285	91075	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
286	91081	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN.) [WIDAL-WRIGHT]
287	91083	SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA
288	91084	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE
289	91085	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]
290	91091	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNASI B
291	91092	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE
292	91093	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)
293	91094	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)
294	91095	TOXOPLASMA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [TEST DI FULTON]
295	91101	TOXOPLASMA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)
296	91102	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (E.I.A.)
297	91103	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]
298	91104	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUALITAT. MEDIANTE EMOAGGLUTIN. PASSIVA) [TPHA]
299	91105	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUANTIT. MEDIANTE EMOAGGLUTIN. PASSIVA) [TPHA]
300	91111	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (FLOCCULAZIONE) [VDRL] [RPR]
301	91115	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)
302	91121	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (PREVIA RETROTRASCRIZIONE-REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)
303	91123	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)
304	91133	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (AGGLUTINAZIONE PASSIVA)
305	91134	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
306	91141	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)
307	91143	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGM (E.I.A.)
308	91171	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI
309	91172	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGM
310	91173	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)
311	91174	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA
312	91175	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG
313	91181	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG IGM
314	91182	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBEAG
315	91183	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBSAG
316	91184	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBEAG
317	91185	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG
318	91191	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG (SAGGIO DI CONFERMA)
319	91192	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI
320	91193	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA
321	91194	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA
322	91195	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
323	91201	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)
324	91202	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA
325	91203	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI
326	91204	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IGM
327	91205	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAG
328	91211	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA O EBNA O VCA) (E.I.A.)
329	91213	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (TEST RAPIDO)
330	91214	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]
331	91221	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 O 2) ANTICORPI
332	91224	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
333	91225	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)
334	91231	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)
335	91232	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)
336	91233	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)
337	91235	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)

338	91243	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)
339	91244	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.)
340	91251	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)
341	91252	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.)
342	91254	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)
343	91255	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)
344	91261	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)
345	91264	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI
346	91265	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.H.A.)
347	91271	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)
348	91272	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)
349	91275	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE
350	91293	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA
351	91294	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA
352	91301	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA
353	91385	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]
354	91484	PRELIEVO CITOLOGICO
355	91491	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
356	91492	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
357	91493	PRELIEVO MICROBIOLOGICO

2. L'importo di € **891.810,32** costituisce il limite onnicomprensivo ed invalicabile di remunerazione per l'anno corrente a carico del SSR, riferito alle prestazioni da erogarsi in favore dei residenti della Regione Puglia, da ripartirsi in dodicesimi, con i vincoli per ogni singolo soggetto aggregato che di seguito si riporta:

n°	COD. SISR	COD. NSIS	con sede in	alla via	C.F.- P. IVA	Tetto di spesa annuale di struttura	Tetto di spesa mensile di struttura
1	675985	005105	ALTAMURA	VIA CANOVA, 12	02482740723	€ 160.049,94	€ 13.337,50
2	675987	005109	ALTAMURA	VIA FORLI', 4	00786150722	€ 168.534,09	€ 14.044,51
3	100484	005114	ACQUAVIVA DELLE F.	I TRAV. MASELLI CAMPAGNA S.N.	03736790720	€ 171.960,33	€ 14.330,03
4	098180	009505	PALO DEL COLLE	VIA BIEBESHEIM AM RHEIN, 46	07264240727	€ 198.122,66	€ 16.510,22
5	675986	005108	GRAVINA IN PUGLIA	VIA M. LETTIERI, 5/7	02501980722	€ 193.143,30	€ 16.095,28

3. Con la possibilità di scorrimento tra le singole tipologie, nella misura massima del 10% ed in ragione di espresse richieste da parte della ASL committente per mutate esigenze assistenziali.
4. A norma dell'art. 3 della L.R. 24/09/2010 n. 12 e della L.R. 09.02.2011 n. 2, nessuna remunerazione sarà dovuta per le prestazioni specialistiche eccedenti il tetto di spesa annuale contrattualizzato di cui ai commi 1 e 2 e 3, con divieto di scivolamento dei tetti tra strutture appartenenti alla stessa aggregazione.

Art. 2

Modalità organizzative, Piano mensile ed annuale delle prestazioni, Liste di attesa, Informativa ai cittadini

1. L'Erogatore si impegna:
- a) a garantire la regolare e continua erogazione delle prestazioni per tutti i mesi dell'anno e conseguentemente l'equità dell'accesso al SSR da parte di tutti i cittadini, nonché la corretta gestione delle liste d'attesa, e l'utilizzo del tetto annuale di spesa suddiviso per dodicesimi;
 - b) ad adeguare la propria produzione mensile con oscillazioni ragionevoli (massimo 15%), con l'obbligo di recuperare la maggiore o minore erogazione, rispetto al valore economico del dodicesimo, nell'ambito del quadrimestre di riferimento, che convenzionalmente s'intende: 1) Gennaio - Aprile; 2) Maggio - Agosto; 3) Settembre - Dicembre;
 - c) a non richiedere la remunerazione di prestazioni erogate al di fuori del volume finanziario di attività effettuato secondo il meccanismo di compensazione di cui al precedente punto b);
 - d) ad osservare le prescrizioni di cui ai punti a) e b), al fine di non incorrere nella sanzione, rispettivamente del 5% in meno, per ogni mensilità non garantita, nonché in aggiunta, la sanzione dell'1%, in caso di mancato rispetto del volume economico delle prestazioni riferite al quadrimestre. Le sanzioni nella misura del 5% e dell'1% sono da calcolarsi sull'imponibile del tetto annuale dell'anno di riferimento in cui si è verificata l'infrazione e comunque da scontarsi sul tetto assegnato per l'anno successivo; giusta DGR n. 1946/2022 e nota Regione Puglia prot. AOO_183 n. 7724 del 17/05/2023, in caso di scostamento nella misura superiore al

10% dei valori economici da garantire nell'arco di un quadrimestre, la sanzione contrattuale da applicarsi è pari all'1% del quadrimestre di riferimento;

- e) al rispetto dell'invio dei flussi informativi, secondo modalità e tempi stabiliti dalle norme nazionali, regionali e dalle correlate disposizioni attuative e ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento tra il proprio sistema informativo ed il sistema informativo regionale e quello aziendale nonché ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento con il CUP Aziendale e/o con il sistema CUP regionale ai fini della riduzione delle liste e dei tempi di attesa e loro monitoraggio;
 - f) a concordare con l'Azienda le varie agende di prenotazione e ad attenersi alle modalità di apertura delle stesse nel rispetto delle percentuali vincolanti indicate dall'Azienda senza alcuna distinzione tra pazienti utenti esenti e non esenti. L'Azienda ASL espleta la funzione di prenotazione delle prestazioni, inserendo le agende offerte dall'erogatore all'interno del Sistema informatizzato aziendale CUP;
 - g) a garantire l'offerta delle agende di prenotazione nel rispetto della programmazione sanitaria negoziata, mantenendo, nel corso dell'anno l'erogazione costante e stabile senza alcuna distinzione tra pazienti utenti esenti e non esenti. L'Azienda si riserva la facoltà di intervenire sulla programmazione delle agende, qualora particolari esigenze organizzative interne o la "criticità" dei tempi d'attesa lo richiedano, fermo restando il rispetto del tetto massimo di prestazioni annualmente stabilito;
 - h) a dare preventiva comunicazione formale alla ASL di eventuali periodi di sospensione temporanea dell'attività e relativa motivazione. L'Erogatore, durante il periodo estivo, al fine di concorrere ad assicurare adeguati potenzialità di servizio nei diversi ambiti distrettuali, a tutela delle esigenze degli utenti, si obbliga a concordare preventivamente con la ASL gli eventuali periodi di sospensione della propria attività;
 - i) al rispetto delle disposizioni tecniche e organizzative stabilite dalla Regione e dalla Azienda Sanitaria Locale ai fini dell'attuazione del processo di dematerializzazione della ricetta medica ai sensi del D.M. 02/11/2011 e del D.L. 179/2012, convertito con modificazioni con L. 221/2012, fatte salve le eventuali modificazioni ed integrazioni che dovessero intervenire in materia di sanità digitale;
 - j) a garantire e non intralciare le attività dell'Azienda ASL, esperite per il tramite delle strutture UVARP e NIR e finalizzate ad accertare sia l'appropriatezza delle prestazioni erogate sia la congruenza tra prescrizioni e prestazioni rese correlate ai requisiti strutturali e tecnologici in possesso ed in uso, oltre alle relative tariffe, ai sensi della normativa vigente. L'Erogatore è consapevole che tali controlli possono essere effettuati in qualsiasi momento e senza limiti temporali decadenziali.
2. Ai fini del monitoraggio delle liste di attesa, in conformità alla normativa vigente, l'Erogatore è tenuto a predisporre idonea forma di registrazione delle richieste secondo le modalità stabilite dalla Regione e, comunque, con la indicazione della data di prenotazione, del numero di ricetta, del soggetto prescrittore, delle generalità dell'assistito, del relativo codice fiscale, della ASL di appartenenza, del tipo di prestazione richiesta e della data prevista per la relativa esecuzione. Dette registrazioni dovranno essere rese disponibili per la eventuale visione da parte della ASL, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs n.196/2003 e s.m.i..
3. L'Erogatore è tenuto ad apporre nel vano di ingresso al proprio ambulatorio, idonea informativa nei confronti dei cittadini circa la possibilità per gli stessi di fruire di prestazioni con oneri a carico del SSR rivolgendosi ad altre Strutture pubbliche o private.
4. La violazione grave e continuativa delle clausole del presente accordo contrattuale comporta l'applicazione delle prescrizioni di cui all'art. 26 della L.R. 02.05.2017 n. 9 e ss.mm.ii..

ART. 3

Tetto di remunerazione a tariffa intera e con scontistica tariffaria per prestazioni erogate nei confronti di residenti della Regione Puglia

1. La ASL si impegna a remunerare le prestazioni specialistiche per gli importi mensili corrispondenti al piano annuale delle prestazioni di cui al precedente art. 1 e nei limiti di quanto richiamato alla lett. b) dell'art. 2.
2. La ASL retribuisce le prestazioni erogate a favore dei residenti nella Regione, con le modalità di seguito riportate:
 - a) fino all'85% del tetto di spesa di cui al comma 1) con la tariffa in vigore;
 - b) dall'85,01% al 100% del tetto di spesa di cui al comma 1), con la tariffa in vigore scontata del 20%.
3. **Giusta punti 7. e 11. della DGR n. 350 del 08/03/2021, il presente comma 2 dell'art. 3 è interamente cassato. Di conseguenza, a far data dal 01/01/2021, tutte le prestazioni saranno pagate a tariffa intera secondo il tariffario vigente e comunque fino alla concorrenza del tetto di spesa assegnato ad ogni singolo soggetto aggregato. Tale disposizione si applica anche alle prestazioni rese in favore di pazienti extraregionali che, dunque, non sono da assoggettarsi a regressione tariffaria.**

ART. 4
Remunerazione delle prestazioni erogate
nei confronti di residenti al di fuori della Regione Puglia

1. Le prestazioni erogate nei confronti di persone residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari sono remunerate secondo le tariffe vigenti nella Regione Puglia, al di fuori dei tetti di spesa assegnati e dei vincoli di cui all'art. 2 co.1 lett. a) e b), con assoggettamento alla scontistica prevista dal co. 2 dell'art. 3, che sarà effettuata sull'ultima mensilità utile di liquidazione prendendo come base imponibile l'intera produzione annuale. In caso di incapienza di fondi, i conguagli potranno essere effettuati a compensazione nel corso dell'anno sulle prestazioni erogate a favore dei residenti nella Regione Puglia, ovvero sui tetti di spesa dell'anno successivo. Resta inteso che limitatamente ai residenti in altre Regioni, il riconoscimento potrà avvenire nei limiti del volume finanziario prodotto e riconosciuto ad ogni singola struttura nel corso dell'anno 2011 decurtato del 2%, giusta **Deliberazione del Direttore Generale F.F. n. 1117 del 03/06/2024, così come modificata con Deliberazione del Direttore Generale F.F. n. 1413 del 09/07/2024. Giusta DGR n. 1924/2023, recepita con Deliberazione del Direttore Generale F.F. n. 1117 del 03/06/2024, così come modificata con Deliberazione del Direttore Generale F.F. n. 1413 del 09/07/2024, non è possibile per ciascuna struttura assorbire, a qualsiasi titolo, eccedenza di prestazioni extraregionali erogate rispetto al corrispondente tetto, nell'ambito del tetto di spesa invalicabile contrattualizzato per le prestazioni da erogarsi in favore di assistiti residenti nella regione Puglia.** Giusta punti 7. e 11. della DGR n. 350 del 08/03/2021, il comma 2 dell'art. 3 è interamente cassato. Di conseguenza, a far data dal 01/01/2021, tutte le prestazioni saranno pagate a tariffa intera secondo il tariffario vigente e comunque fino alla concorrenza del tetto di spesa assegnato ad ogni singolo soggetto aggregato. Tale disposizione si applica anche alle prestazioni rese in favore di pazienti extraregionali che, dunque, non sono da assoggettarsi a regressione tariffaria.
2. Le prestazioni rese in favore di cittadini residenti al di fuori dalla Regione Puglia sono riconoscibili solo nel caso in cui la ASL sia posta dall'Erogatore nelle condizioni di poter esercitare il relativo addebito al competente Paese Europeo e/o Extracomunitario ovvero, attraverso la Regione Puglia, alla rispettiva Regione di residenza, conformemente a quanto previsto dalle disposizioni Comunitarie e/o dai Trattati regolanti la materia e, nell'ambito nazionale, dal vigente testo unico per la regolazione tra le Regioni delle prestazioni di natura sanitaria.
3. In caso di contestazione della prestazione, l'Erogatore è tenuto a fornire alla ASL le controdeduzioni richieste, le quali, ove non ritenute motivatamente valide dall'UVARP, danno luogo all'addebito del controvalore in precedenza corrisposto.
4. Il pagamento da parte della ASL per le prestazioni rese dall'Erogatore nei confronti di residenti al di fuori della Regione avviene, fermo quant'altro disposto nel presente articolo, secondo le modalità ed i termini generali previsti nel presente contratto.

ART. 5
Obblighi, adempimenti dell'Erogatore e Sanzioni

1. L'Erogatore, oltre quanto previsto dagli articoli precedenti, si obbliga ad osservare le seguenti prescrizioni e ad assicurare i seguenti adempimenti:
 - 1.1. consegna o trasmissione alla ASL, entro il 10° giorno del mese successivo a quello di compimento o completamento delle prestazioni rese, della notulazione delle stesse esclusivamente mediante flusso informativo o mediante inserimento diretto delle prestazioni nel sistema informativo sanitario regionale, da realizzarsi secondo le indicazioni e le specifiche tecniche, fornite dalla Regione e dalla ASL, nel rispetto della indicazione obbligatoria del soggetto prescrittore, giusta lettera a) del punto 14 della DGR 1392/2001, unitamente ai documenti originali costituiti dalle prescrizioni del medico curante che dovranno essere conformi, per essere valide ai fini amministrativi, ai disposti delle lettere b) e c) dello stesso punto di detto atto dell'Esecutivo Regionale;
 - 1.2. utilizzo dei codici delle prestazioni di cui al D.M. 22.07.1996, così come richiamati nella DGR n. 951/2013 e ss.mm.ii. e tenuto conto delle precisazioni e/o integrazioni definite dal Ministero della Sanità e dalla Regione Puglia e delle direttive applicative notificate dalla ASL all'Erogatore;
 - 1.3. erogazione delle prestazioni specialistiche previste per la branca di originario convenzionamento dell'Erogatore, come riportate negli allegati nn. 1 e 3 del DM 22.07.1996 ed in applicazione di quanto stabilito dalla Regione Puglia con DGR. n. 3784 del 22.07.1998, DGR n. 3842 del 01/10/1998, DGR n. 141 del 02.03.1999, DGR n. 1392 del 05.10.2000 ed eventuali successive ulteriori variazioni e/o integrazioni, non ultima, la DGR n. 951/2013 e ss.mm.ii.;
 - 1.4. esecuzione delle prestazioni sanitarie attraverso personale medico, sanitario, infermieristico e tecnico in possesso dei titoli abilitanti, comunque sotto la diretta e personale responsabilità del Professionista intestatario del rapporto di accreditamento istituzionale o del Responsabile Sanitario della Struttura, nel rispetto della normativa e dei requisiti minimi ed ulteriori, strutturali, organizzativi, tecnologici e di sicurezza previsti dalla vigente legislazione. L'Erogatore, quale intestatario del rapporto di accreditamento istituzionale, nella responsabilità e sorveglianza sull'esercizio della prestazione erogata garantisce che la stessa è prestata sotto il controllo diretto del Professionista, o in caso di struttura, del Responsabile Sanitario della stessa, con esclusione, a tal fine, di qualsiasi forma di collaborazione con soggetti diversi, ovvero incardinati a tempo pieno in altre strutture;

- 1.5. rispetto della normativa regionale e nazionale in tema di incompatibilità del personale sanitario e non sanitario impiegato, connesso alla erogazione delle prestazioni di Medicina di Laboratorio, così come del divieto di c.d. "pantouflage" di cui all'art. 53 comma 16-ter del D.Lgs. n. 165/2001;
- 1.6. garantire la persistenza dei requisiti strutturali, organizzativi, tecnologici in uso e non come scorte di magazzino, nei termini dichiarati sotto forma di autocertificazione nella griglia di valutazione relativa alla dotazione tecnologica di cui alla DGR n. 25/2018 confermata con DGR n. 1924 del 21/12/2023;
- 1.7. ai fini dell'applicazione della griglia di cui alla DGR n. 1500/2010, l'erogatore si obbliga a compilare la griglia di cui alla DGR n. 25/2018, valorizzando la dotazione strumentale e tecnologica ivi richiamata, in relazione a quella in uso, senza alcuna possibilità di estensione alle scorte di magazzino. Analogamente, la dotazione in uso deve essere rapportata al numero degli ambienti adibiti ad ogni specifica attività;
- 1.8. dare, di norma, preventiva comunicazione formale alla ASL di eventuali periodi di sospensione temporanea dell'attività e relativa motivazione;
- 1.9. durante il periodo estivo, al fine di concorrere ad assicurare adeguate potenzialità di servizio nei diversi ambiti distrettuali, a tutela delle esigenze degli utenti, si impegna a concordare preventivamente con la ASL gli eventuali periodi di sospensione delle proprie attività.
2. L'Erogatore, ai sensi del comma 3 dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010 è, altresì, obbligato:
 - 2.1. a conferire i dati e le informazioni necessarie per il funzionamento dei sistemi informativi regionali di cui alla DGR 22/12/2006, n. 2005 (Piano per la sanità elettronica della Regione Puglia), secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione. Sono fatti salvi comunque i contenuti di norme, decreti e altri provvedimenti a carattere nazionale e regionali contenenti obblighi e adempimenti in materia di flussi e obblighi informativi;
 - 2.2. ai sensi dell'art. 50 del D.L. 269/2003, convertito in legge con modificazioni dalla Legge n. 326/2003, e successive modifiche ed integrazioni, con cadenza mensile, e comunque entro le scadenze pubblicate annualmente, all'invio telematico dei dati delle ricette al Sistema Tessera Sanitaria.
3. Il mancato adempimento da parte dell'Erogatore degli obblighi dell'art. 50 della L. 326/2003, comporta la sospensione della liquidazione delle prestazioni rese, sino alla dichiarazione dell'avvenuto adempimento ed alla relativa verifica da parte della ASL. Il comportamento reiterato di tale inadempimento sarà oggetto di valutazione ai fini delle prescrizioni previste dall'art. 26 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i..
4. Al fine di allineare le anomalie afferenti il codice fiscale, l'anagrafe sanitaria e comunale, costituisce obbligo (così come già previsto dalla Legge Finanziaria n. 296/2006) per l'Erogatore dei servizi sanitari, di richiedere e verificare i dati contenuti sulla Tessera sanitaria del cittadino.
5. L'Erogatore si impegna ad applicare il nuovo Tariffario Regionale approvato con DGR n. 951 del 13/05/2013 e ss.mm.ii., senza l'applicazione della scontistica di cui all'art. 1, co. 796, lett. O, della L. 296/2006 disapplicata dalla DGR n. 1304 del 09/07/2013.
6. In caso di difformità tra importo mensilmente notulato ed importo liquidato e pagato dalla ASL, l'Erogatore, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
 - 6.1. richiedere e ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni dall'avvenuto pagamento;
 - 6.2. richiedere alla ASL, entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
 - 6.3. attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. La mancata richiesta e ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.
7. L'Erogatore si obbliga a consegnare alla data di sottoscrizione dell'accordo contrattuale copia del DURC, attestante la regolare posizione previdenziale nei confronti dei propri dipendenti, nonché la certificazione, equipollente al DURC (n.d.r: anche ricevuta di avvenuto versamento all'ENPAM), attestante il regolare assolvimento degli obblighi contributivi di cui all'art. 1, co. 39 della L. 23 agosto 2004, n. 243". I soggetti erogatori che non hanno l'obbligo di effettuare versamenti in favore dell'ENPAM, potranno attestare tale prerogativa autocertificando il proprio status ai sensi del DPR n. 445/2000.
8. L'Erogatore si obbliga al puntuale rispetto di quanto previsto dal D.Lgs n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, nonché delle disposizioni attuative emanate dal Garante per la protezione dei dati personali.
9. L'Erogatore si obbliga, in ogni caso, al rispetto delle norme, delle disposizioni attuative ivi comprese le regole tecniche nazionali e regionali in materia se ed in quanto applicabili al presente contratto.
10. La violazione reiterata delle prescrizioni ed obblighi di cui al presente accordo ovvero la violazione di altre norme e disposizioni valutate gravi dalla ASL, dà luogo alla risoluzione dell'accordo contrattuale nel rispetto delle procedure di cui all'art. 26 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i..

11. L'Erogatore di prestazioni di specialistiche di patologia clinica, ove intenda aprire un nuovo "centro prelievi" accanto alle prescritte autorizzazioni sanitarie da rilasciarsi a cura della competente Autorità Comunale, subordinatamente alla preventiva verifica di compatibilità da parte della Regione (co. 3 art. 8 - ter D.Lgs. 502/92), al fine di poter esercitare in quel luogo prestazioni specialistiche con oneri a carico del SSR., deve richiedere il preventivo "nulla osta" alla Azienda ASL la quale, rispetto a detto ampliamento, è tenuta compiere le valutazioni connesse a quanto disposto dal co. 4 dell'Art. 11 della L.R. 32/01 e in generale, rispetto a quanto normato, non ultimo dalla L. 405/01.
- Ove il "nulla osta" non venga disposto, ovvero la nuova unità locale dell'Erogatore sia localizzata nell'ambito di un comune ricadente nella competenza territoriale di altro Comune diverso da quello in cui insiste la struttura, tale sede può essere impiegata esclusivamente per l'esercizio di attività in regime libero professionale.
- In tal caso, l'Erogatore è tenuto a porre nella nuova sede, nel luogo del primo accesso del pubblico il seguente avviso leggibile:
- "UNITA' LOCALE AUTORIZZATA AL SOLO ESERCIZIO DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN REGIME LIBERO PROFESSIONALE, CON ONERI A TOTALE CARICO DELL'ASSISTITO".**
- Ove la autorizzazione comunale sia stata concessa in difetto di preventiva verifica di compatibilità da parte della Regione prevista dal D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni, fino al completamento con esito favorevole di detta procedura di accertamento, le attività di detti centri prelievi devono essere sospese, anche per quanto erogabile in regime libero professionale. E' responsabilità dell'Erogatore interessato accertare la conformità delle autorizzazioni ottenute rispetto alle prescrizioni di legge ed agli indirizzi regionali di attuazione. La violazione reiterata delle prescrizioni di cui al precedente comma e di altre valutate gravi dalla Azienda ASL, dà luogo alla risoluzione dell'accordo contrattuale.
12. L'erogatore, inteso quale struttura/soggetto aggregatore, si obbliga, nel rispetto delle prestazioni distinte per singola tipologia acquistate dalla ASL con il presente contratto, ad inoltrare alla ASL l'elenco degli esami eseguiti in house (distinti per struttura all'interno dell'aggregazione) e l'elenco degli esami inviati in "service", unitamente alla indicazione del laboratorio/aggregazione effettuante il service. A tal fine, in caso di aggregazioni, il legale rappresentante di ogni singola struttura facente capo all'aggregazione compila l'elenco delle prestazioni eseguite in house e l'elenco degli esami inviati in "service" in ottemperanza al DPR n. 445/2000. Fermo restando le sanzioni previste dal DPR n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, le dichiarazioni infedeli costituiranno motivo per l'avvio delle procedure previste dalla L.R n. 9/2017 e s.m.i.. L'elenco delle prestazioni in service viene allegato al presente contratto.
13. La responsabilità dell'esecuzione delle analisi e della redazione del referto è del responsabile del laboratorio che esegue le analisi. Pertanto, in caso di prestazioni effettuate in service, le stesse potranno essere anche con più referti. Il laboratorio/punto prelievo cui ha avuto accesso l'utente è responsabile dell'archiviazione del referto originale o di una copia dello stesso.
14. L'erogatore che ricorre a service deve mantenere documentazione delle analisi inviate per almeno un anno e un'aliquota del materiale biologico inviato fino al ricevimento del referto.
15. L'erogatore, non può inviare a più laboratori/aggregazioni la stessa tipologia di determinazione analitica. Inoltre, non è ammessa la triangolazione ossia che, ad esempio, il laboratorio A invia in service all'aggregazione B e quest'ultima lo invia, a sua volta, all'aggregazione C.

ART. 6

Adempimenti della ASL

1. La ASL è tenuta a:
- 1.1. eseguire la verifica tecnico-sanitaria delle prestazioni addebitate, sia con riferimento alla richiesta del medico prescrittore sia rispetto alla appropriatezza dei codici di prestazione utilizzati, di cui al D.M. 22.07.1996, così come richiamati nella DGR n. 951 del 13/05/2013 e ss.mm.ii., e relative indicazioni applicative emanate dal Ministero della Sanità o ulteriori indicazioni preventivamente divulgate dalla ASL;
 - 1.2. fino ad accertamento completato, a sospendere il pagamento relativo a prestazioni relative a cittadini il cui accesso a prestazioni specialistiche evidenzia frequenze e tipologie che richiedono ulteriori accertamenti in materia di appropriatezza clinico-diagnostica, da compiersi anche con la collaborazione del soggetto prescrittore;
 - 1.3. comunicare all'Erogante nel più breve tempo possibile e nelle forme previste per legge:
 - 1.3.1. la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti sub b) ed eventuali altre osservazioni;
 - 1.3.2. eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;
 - 1.3.3. garantire il controllo e la verifica periodica dei requisiti minimi ed ulteriori di cui ai RR n. 3/2005 e n. 3/2010;
 - 1.3.4. garantire il collegamento tra il proprio sistema informativo regionale e quello aziendale con quello dell'Erogatore, nonché le modalità tecniche per il collegamento con il CUP Aziendale e/o con il sistema CUP regionale ai fini della riduzione delle liste e dei tempi di attesa e loro monitoraggio: la mancata osservanza sarà oggetto di valutazione del Direttore Generale.

ART. 7
Modalità di Pagamento e Conguagli

1. Il pagamento delle prestazioni eseguite dall'Erogatore ai sensi del presente contratto, è regolato dal presente articolo.
2. La ASL, esperiti positivamente gli adempimenti di cui ai precedenti artt. 5 e 6, provvede ad effettuare il pagamento del competenze spettanti all'Erogatore entro 60 giorni dalla data di valida presentazione della richiesta di pagamento, in conformità al D.L.vo 192/2012. Per "valida presentazione della richiesta", si intende la consegna degli originali delle ricette, compilate correttamente nella parte anagrafica relativa all'assistito e con coerente esposizione dei codici relativi alle prestazioni erogate, nonché del supporto informatico redatto secondo il tracciato record, descritto al precedente art. 5.
3. La ASL predispose i pagamenti mensili, previa acquisizione del DURC, nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente.

ART. 8
Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali

1. Le parti si danno reciprocamente atto, che il presente contratto viene concluso in attuazione della normativa Nazionale e Regionale di cui in premessa ed in ottemperanza alle precisazioni formulate dal Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali unitamente al Comitato Permanete per la verifica dei L.E.A. nella seduta del 04/04/2014 e di seguito riportate:
"Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente e 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. In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (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".

Per tutto quanto non previsto nel presente contratto, si rimanda alle norme del c.c.

IL DIRIGENTE PROPONENTE UOGRC ASL BA

Letto, confermato e sottoscritto.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.
PRO-TEMPORE DELLA ASL BARI

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA STRUTTURA EROGANTE

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ. si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli **Artt. 1** (*Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti della Puglia*), **2** (*Modalità Organizzative, Piano mensile ed annuale delle Prestazioni, Liste di Attesa, Informativa ai Cittadini*), **3** (*Tetto di remunerazione a tariffa intera e con scontistica tariffaria*), **4** (*Remunerazione delle prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Regione Puglia*), **5** (*Obblighi, adempimenti dell'Erogatore e Sanzioni*), **7** (*Modalità di Pagamento e Conguagli*), **8** (*Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e norme finali*).

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Erogatore:
