

Decreto del Commissario ad acta
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DECRETO n.

Oggetto: Modifica dell'art. 8, comma 9, dell'accordo/contratto di budget 2017/2018, ex art. 8 *quinquies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., approvato con DCA U00249 del 3 luglio 2017 per differimento del termine per l'implementazione delle Agende digitali.

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

VISTI per quanto riguarda i poteri:

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- lo Statuto della Regione Lazio 11 novembre 2001, n. 1 "*Nuovo Statuto della Regione Lazio*" e ss. mm. ii.;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e ss. mm. ii.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e ss. mm. ii.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 723 del 14 dicembre 2015, avente ad oggetto "*Conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e politiche sociali, ai sensi del combinato disposto dell'art. 162 e dell'allegato H del Regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto*", con la quale viene nominato il dr. Vincenzo Panella Direttore della Direzione Salute e Politiche Sociali;
- l'Atto di Organizzazione G03680 del 13 aprile 2016, avente ad oggetto: "*Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, con il quale si è provveduto, tra l'altro, ad istituire, a far data dal 6 giugno 2016, in sostituzione delle aree degli uffici precedentemente esistenti, le strutture organizzative di base denominate "Aree" ed "Uffici" ivi indicate e ad individuarne le relative competenze*" e s.m.i., come integrato dagli A.O. n. G03739 del 14/ aprile 2016, n. G04602 del 5 maggio 2016, n. G06090 del 27 maggio 2016, n. G06650 del 10 giugno 2016, n. G09069 del 5 agosto 2016, n. G12820 del 3 novembre 2016, n. G15040 del 15 dicembre 2016, N. G01066 del 2 febbraio 2017, n. G13784 del 11 ottobre 2017 e n. G18091 del 21 dicembre 2017, con il quale è stato definito l'assetto organizzativo della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ed approvate le declaratorie delle competenze delle Aree e degli Uffici;
- l'Atto di Organizzazione G04602 del 5 maggio 2016, avente ad oggetto: "*Modifica ed integrazione dell'Atto di Organizzazione G03680 del 13 aprile 2016 avente ad oggetto: Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale Salute e Politiche sociali*";
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 837 del 11/12/2017, avente ad oggetto "*Attribuzione al Segretario generale pro tempore del potere di adozione di atti e provvedimenti amministrativi inerenti la Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali*";

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 200 del 24/04/2018, avente ad oggetto *“Attribuzione al Segretario generale pro tempore del potere di adozione di atti e provvedimenti amministrativi inerenti la Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali - Proroga”*.

VISTI per quanto riguarda il Piano di rientro:

- l'articolo 8, comma 1, della Legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 avente ad oggetto: *“Approvazione del “Piano di Rientro...omissis...”* e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: *“Preso d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio...omissis... Approvazione del Piano di Rientro”*;
- la Legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U00052 del 22 febbraio 2017 avente ad oggetto: *“Adozione del programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato Piano di Riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale”*;

VISTI per quanto riguarda norme in materia di autorizzazione e accreditamento e requisiti delle strutture private provvisoriamente e definitivamente accreditate, in particolare:

- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 e ss. mm. ii.;
- la Legge Regionale 10 agosto 2010, n. 3 e ss. mm. ii., che disciplina il processo di accreditamento istituzionale definitivo delle strutture che erogano prestazioni con onere a carico del SSR;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0090/2010, recante: *“Approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie - Requisiti ulteriori per l'accreditamento” Sistema informativo per le autorizzazioni e gli accreditamenti delle strutture sanitarie (SAAS) Manuale d'uso. Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell'art. 1 commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private. L.R. n. 3/2010)* e s. m. i.;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. 8 del 3 febbraio 2011, avente ad oggetto *“Modifica dell'Allegato 1 al decreto del Commissario ad Acta 90/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3. Approvazione testo integrato e coordinato denominato “Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie”*;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00100 del 18 giugno 2012, avente ad oggetto *“Avvio delle procedure di accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 8-quater, comma 7, D. Lgs. 502/92 e s.m.i. di nuovi posti residenza riservati a persone non autosufficienti, anche anziane, tipologia di trattamento di mantenimento”*;

- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00426/2013, avente ad oggetto “*Procedura di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo di strutture sanitarie e sociosanitarie private. Regolamentazione conclusiva.*”;
- il decreto del Commissario *ad acta* n. U00359 del 30 ottobre 2014, avente ad oggetto “*L.R. n. 4/2003 – R.R. n. 2/2007 - direttive per l’adeguamento delle procedure di conferma dell’autorizzazione dell’attività sanitaria e di accreditamento istituzionale*”;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00372 del 12 novembre 2014, avente ad oggetto “*L.R. n. 4/2003 – R.R. n. 2/2007 – attuazione delle disposizioni di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00359 del 30.10.2014 concernente “Direttive per l’adeguamento delle procedure di conferma dell’autorizzazione dell’attività sanitaria e di accreditamento istituzionale”*”;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00412 del 26 novembre 2014, che rettifica il DCA n. U00368 del 31 ottobre 2014, avente ad oggetto “*Attuazione Programmi Operativi 2013-2015 di cui al DCA n. U00247/2014. Adozione del documento tecnico inerente Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio*”;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00413 del 26 novembre 2014, avente ad oggetto “*Attuazione delle disposizioni previste dal DCA n. U00359 del 30.10.2014 concernente “Direttive per l’adeguamento delle procedure di conferma dell’autorizzazione dell’attività sanitaria e di accreditamento istituzionale” - Atto ricognitivo delle strutture sanitarie e socio sanitarie previsto dall’art. 5, dell’allegato “1”, del DCA n. U00359/2014.*”;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00410 del 13 settembre 2017, avente ad oggetto “*Segnalazione ai sensi dell’art. 2 comma 80 L. 191/2009 dei motivi di contrasto dell’art. 2 della legge regionale 14 luglio 2014, n. 7 con l’accordo per il Piano di Rientro. Reintroduzione della verifica di compatibilità rispetto al fabbisogno di assistenza e alla localizzazione territoriale.*”;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00469 del 7 novembre 2017, avente ad oggetto “*Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012*”.

VISTI per quanto riguarda la disciplina di cui al D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, in particolare:

- l’art. 8 *quater*, comma 2, che prevede che “*la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui al suddetto art. 8 *quinquies**”;
- l’art. 8 *quinquies*, comma 2, che disciplina la stipula dei contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro associazioni rappresentative a livello regionale, che indicano, tra l’altro:
 - il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate risultante dalla

applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extratariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo indicazione regionali (art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera d);

- la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno dei valori unitari dei tariffari regionali, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d),omissis....(art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera e- bis);
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quater*, il quale prevede che: “*Le Regioni stipulano accordi con le Fondazioni istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ... e contratti con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, che sono definiti con le modalità di cui all'articolo 10 comma 2 del Decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. Le Regioni stipulano altresì accordi con gli istituti, enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, che prevedano che l'attività assistenziale, attuata in coerenza con la Programmazione sanitaria regionale, sia finanziata a prestazione in base ai tetti di spesa ed ai volumi di attività predeterminati annualmente dalla Programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio...omissis*”;
- l'art 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies*, che prevede in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali, la sospensione dell'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-*quater*;

VISTO il Decreto Legge 6 luglio 2012 n. 95, recante “*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario*”, convertito con modificazioni con Legge 7 agosto 2012 n. 135;

VISTO il Patto per la Salute, sancito in Conferenza Stato – Regioni e P.A. 2013/2015 nel quale, all'art. 9 “*Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie*”, è previsto “... *la revisione e l'aggiornamento del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie*”, e “...*di istituire a tal fine una Commissione permanente.... al fine di individuare le funzioni assistenziali ed i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'art. 8 sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.*”;

CONSIDERATO che con il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00249 del 3 luglio 2017, avente ad oggetto: “*Approvazione schema di accordo/contratto ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i. – Revisione parziale dello schema di accordo/contratto di cui al DCA n. 324/2015 e 555/2015*”, la Regione ha approvato lo schema di accordo/contratto di budget 2017/2018, stabilendo, tra l'altro, al comma 9, dell'art. 8 del contratto che “*La struttura si impegna a dotarsi, entro il 31 marzo 2018, di agende digitali di prenotazione che consentano il collegamento diretto*

con il sistema Recup. Tali agende digitali saranno utilizzate dal Recup per fissare visite ed esami, nonché dalla Regione per verificare le modalità di prenotazione (Recup o Cup della struttura). In caso di inadempimento, per ogni giorno di ritardo sarà applicata una penale calcolata in misura giornaliera pari all'1 per mille dell'ammontare contrattuale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (di cui al successivo art. 9, comma 1, lett. d.); tale penale non potrà comunque superare, complessivamente, il 10% di detto ammontare contrattuale. Nel caso di applicazione della penale nella misura massima del 10%, il contratto sarà risolto ai sensi del successivo art. 15, commi 1, 2 e 3."

PRESO ATTO che sono in corso di sottoscrizione i contratti di budget relativi al biennio 2017-2018 e che per oltre l'85% già risultano essere stati sottoscritti tra soggetti erogatori privati accreditati e aziende sanitarie locali di riferimento territoriale;

TENUTO CONTO che la Regione Lazio per poter configurare le agende all'interno del sistema ReCUP necessita del supporto organizzativo, di configurazione e formazione fornito dalla società che si è aggiudicata il servizio di BackOffice del sistema ReCUP, le cui procedure di aggiudicazione, essendo ancora in corso di svolgimento a causa del contenzioso pendente, non permettono la gestione di tali aspetti nei tempi previsti dal contratto di budget e richiedono quindi un differimento della scadenza per la configurazione dei sistemi di agende e formazione degli operatori interessati alla fase di BackOffice;

CONSIDERATO quindi che con riferimento all'impegno previsto nello schema contrattuale di cui al DCA 249/17 di "[...]dotarsi, entro il 31 marzo 2018, di agende digitali di prenotazione che consentano il collegamento diretto con il sistema Recup" appare opportuno, per i motivi suddetti, differire il termine ivi previsto fissandolo alla data del **31 luglio 2018** e, pertanto, procedere alla modifica del comma 9 dell'art. 8 del contratto - così come da schema allegato al presente decreto -, prevedendo la sottoscrizione di un *Addendum* da parte di tutti i soggetti erogatori accreditati che forniscono prestazioni con onere a carico del SSR mediante prenotazione [non in accesso diretto] e che hanno sottoscritto il contratto di budget (annuale) 2017 e/o (biennale) 2017/2018;

CONSIDERATO che, a tal fine, appare altresì opportuno fissare i seguenti adempimenti:

- a. **entro il 15 luglio 2018** sottoscrizione, da parte dei soggetti erogatori accreditati, dell'*Addendum* al contratto di budget che prevede l'impegno di dotarsi delle agende digitali entro il termine prescritto, così come da schema allegato al presente decreto che dovrà essere scaricato dal Sistema Pagamenti (Il Soggetto erogatore accreditato potrà reperire e scaricare l'*Addendum* al contratto di budget effettuando l'accesso al Sistema Pagamenti e consultando la sezione dedicata "Documentazione/Normativa") e rinviato, debitamente sottoscritto, a mezzo PEC alla ASL di riferimento, la quale, a sua volta, provvederà, dopo averlo sottoscritto per accettazione, a rinviarlo ai soggetti erogatori accreditati nonché alla Regione Lazio - Area Sistema Informativo Socio Sanitario (PEC: sis@regione.lazio.legalmail.it) **entro il 31 luglio 2018**;
- b. **entro e non oltre il 31 luglio 2018**, comunicazione, a mezzo PEC, alla ASL di riferimento e alla Regione Lazio - Area Sistema Informativo Socio Sanitario (PEC:

sis@regione.lazio.legalmail.it) - dell'avvenuta dotazione/implementazione delle agende digitali, che dovranno essere successivamente integrate con il sistema ReCUP, **entro il 31 ottobre 2018**, a cura della Regione Lazio; in difetto, nel caso di mancato adempimento, saranno applicate ai soggetti erogatori accreditati le penali previste nel contratto già sottoscritto;

DECRETA

per i motivi espressi in premessa che formano, unitamente agli allegati, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di differire il termine previsto nell'art. 8, comma 9, dell'accordo/contratto di budget approvato con DCA n. U00249/2017, entro il quale i soggetti erogatori privati accreditati dovranno dotarsi delle agende digitali, fissandolo al **31 luglio 2018**;
- di approvare lo schema di "*Addendum*" contrattuale, allegato al presente e parte integrante dello stesso, nel quale è prevista la modifica del citato art. 8, comma 9;
- di stabilire che **entro il 15 luglio 2018** i soggetti erogatori accreditati dovranno prelevare l'*Addendum* dal Sistema Pagamenti (Il Soggetto erogatore accreditato potrà reperire e scaricare l'*Addendum* al contratto di budget effettuando l'accesso al Sistema Pagamenti e consultando la sezione dedicata "Documentazione/Normativa"), sottoscriverlo ed inviarlo a mezzo PEC alla ASL di riferimento territoriale;
- di stabilire che **entro il 31 luglio 2018** le ASL dovranno sottoscrivere l'*Addendum* trasmesso dai soggetti erogatori accreditati e rinviarlo agli stessi nonché all'Area Sistema Informativo Socio Sanitario, all'indirizzo di posta elettronica certificata sis@regione.lazio.legalmail.it ;
- di stabilire che **entro e non oltre il 31 luglio 2018**, i soggetti erogatori accreditati dovranno provvedere a comunicare, a mezzo PEC, alla ASL di riferimento e alla Regione Lazio - Area Sistema Informativo Socio Sanitario (PEC: sis@regione.lazio.legalmail.it) - l'avvenuta dotazione/implementazione delle agende digitali; in difetto, nel caso di mancato adempimento, saranno applicate ai soggetti erogatori accreditati le penali previste nel contratto già sottoscritto;
- di stabilire che **entro il 31 ottobre 2018** l'Area Sistema Informativo Socio Sanitario della Regione Lazio dovrà provvedere ad integrare le agende digitali con il sistema ReCUP, previa comunicazione ai soggetti interessati da parte dell'Area Sistema Informativo Socio Sanitario.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

NICOLA ZINGARETTI

ALL. 1

ADDENDUM
all'Accordo/Contratto *ex art. 8 quinquies* D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.
anno 2017 e/o biennio 2017-2018
(DCA n. U00249/2017)

Addendum all'Accordo/Contratto ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

tra

ASL _____ in persona del Direttore Generale in carica (oppure, del Commissario), legale rappresentante *p.t.*, con sede in _____, Via _____ n. _____, in persona _____, C.F. _____, P.I. _____, posta elettronica certificata _____ (di seguito, per brevità "ASL")

e

Società/Ente morale _____ (denominazione e ragione sociale), C.F. _____, P.I. _____ con sede in _____ via _____, che gestisce la struttura _____ (nome specifico struttura), cod. struttura _____, autorizzata con Provv./DGR/DCA n. _____, accreditata con DGR/DCA n. _____, posta elettronica certificata _____ (di seguito, per brevità "la struttura")

PREMESSO CHE

- con Decreto del Commissario *ad acta* n. U00249 del 03/07/2017, recante: "Approvazione schema di accordo/contratto ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i. – Revisione parziale dello schema di accordo/contratto di cui ai DCA n. U00324/2015 e U00555/2015", la Regione ha approvato lo schema di accordo/contratto di budget *ex art. 8 quinquies* del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i, stabilendo, tra l'altro, all'art. 8 (Distribuzione dell'attività e governo delle liste di attesa), comma 9, che:

- "La struttura si impegna a dotarsi, entro il 31 marzo 2018, di agende digitali di prenotazione che consentano il collegamento diretto con il sistema Recup. Tali agende digitali saranno utilizzate dal Recup per fissare visite ed esami, nonché dalla Regione per verificare le modalità di prenotazione (Recup o Cup della struttura)";

- *“In caso di inadempimento, per ogni giorno di ritardo sarà applicata una penale calcolata in misura giornaliera pari all’1 per mille dell’ammontare contrattuale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (di cui al successivo art. 9, comma 1, lett. d.); tale penale non potrà comunque superare, complessivamente, il 10% di detto ammontare contrattuale. Nel caso di applicazione della penale nella misura massima del 10%, il contratto sarà risolto ai sensi del successivo”.*
- in data _____ è stato sottoscritto in forma digitale il contratto di budget per le prestazioni relative all’annualità 2017 con la Asl di competenza territoriale;

Oppure (*compilare la dicitura inerente e barrare l’altra*)

- in data _____ è stato sottoscritto in forma digitale il contratto di budget per le prestazioni relative alle annualità 2017- 2018 con la Asl di competenza territoriale;
- che la Regione Lazio per poter configurare le agende all’interno del sistema ReCUP necessita del supporto organizzativo, di configurazione e formazione fornito dalla società che si è aggiudicata il servizio di BackOffice del sistema ReCUP, le cui procedure di aggiudicazione, essendo ancora in corso di svolgimento, non permettono la gestione di tali aspetti nei tempi previsti dal contratto di budget e richiedono quindi un differimento della scadenza per la configurazione dei sistemi di agende e formazione degli operatori interessati alla fase di BackOffice;

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO, che forma parte integrante del presente *Addendum* contrattuale, la Società/Ente morale/struttura e l’Azienda Sanitaria (di seguito definite anche le “Parti”) convengono e stipulano quanto segue.

Art. 1

Le Parti convengono espressamente che, l’art 8, comma 9, del DCA n. U00249/2017 deve intendersi così sostituito:

“La struttura si impegna a dotarsi, entro il 31 luglio 2018, di agende digitali di prenotazione che consentano il collegamento diretto con il sistema Recup. Tali agende digitali saranno utilizzate dal Recup per fissare visite ed esami, nonché dalla Regione per verificare le modalità di prenotazione

(Recup o Cup della struttura). Entro la medesima data (30/6/2018) la struttura è tenuta ad inviare, a mezzo PEC, alla ASL di riferimento e alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali – Area Sistema Informativo Socio Sanitario apposita comunicazione dell'avvenuto adempimento a quanto sopra. Decorso tale termine, in caso di inadempimento, per ogni giorno di ritardo sarà applicata una penale calcolata in misura giornaliera pari all'1 per mille dell'ammontare contrattuale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (di cui al successivo art. 9, comma 1, lett. d.); tale penale non potrà comunque superare, complessivamente, il 10% di detto ammontare contrattuale. Nel caso di applicazione della penale nella misura massima del 10%, il contratto sarà risolto ai sensi del successivo".

Art. 2

Resta fermo il contenuto delle disposizioni di cui all'accordo/contratto di budget già sottoscritto, ivi comprese quelle relative al budget complessivo assegnato per l'anno 2017 e/o per il biennio 2017-2018 per le prestazioni rese con onere a carico del SSR in favore di cittadini residenti e cittadini non residenti, che qui si abbiano tutte per integralmente richiamate.

Per tutto quanto non regolato dal presente *Addendum* si rinvia al contratto di budget già sottoscritto digitalmente e parte integrante dello stesso.

Roma, _____

Firmato STRUTTURA (legale rappresentante)

Firmato ASL per accettazione (legale rappresentante)