

**Accordo tra l'Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori" (IRST s.r.l.) e l' Azienda USL della Romagna per la fornitura di servizi e prestazioni di natura diagnostica e assistenziale in area oncologica per l'anno 2021**

Con il presente atto, redatto in duplice originale a valere ad un solo effetto, le parti:

- **Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna**, con sede legale in Ravenna in via De' Gasperi n. 8, CF e P. IVA 02483810392 rappresentata dal legale rappresentante Dr Tiziano Carradori, Direttore Generale; PEC: [azienda@pec.auslromagna.it](mailto:azienda@pec.auslromagna.it) (di seguito AUSL- Azienda)

E

- Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori" (IRST s.r.l.), P. IVA 03154520401, con sede legale in Meldola (FC), Via Piero Maroncelli n. 40, rappresentato dal legale rappresentante Dott. Giorgio Martelli, Direttore Generale; PEC: [direzione.generale@irst.legalmail.it](mailto:direzione.generale@irst.legalmail.it) (di seguito IRST-Fornitore)

Richiamati, in particolare:

- il D.lgs 502/92 e s.m.i ed in particolare gli artt. 8 bis "autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali", 8 quater "accreditamento istituzionale", 8 quinquies "accordi contrattuali", 8 sexies "remunerazione" e 8 octies "controlli";

- la DGR Emilia Romagna n. 426/2000 "Linee guida e criteri per la definizione degli accordi e la stipula dei contratti ai sensi D.Lgs n. 502/92, così come modificato dal D.Lgs n. 229/ 99 e della Legge regionale n. 37/98: "Primi adempimenti" che ha attribuito alle Aziende Sanitarie la competenza

alla stipula dei predetti accordi contrattuali a favore degli assistiti nel proprio ambito territoriale, in coerenza con gli indirizzi regionali in materia;

- la DGR n. 1943 del 04/12/2017 avente ad oggetto “Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell’accreditamento delle strutture sanitarie”, la quale conferma l’accreditamento in essere, per le strutture sanitarie che abbiano presentato una valida domanda, nelle more dell’adozione del provvedimento di rinnovo. Tali strutture possono pertanto continuare a svolgere in regime di accreditamento le medesime attività già accreditate e le Aziende e gli Enti del SSR possono mantenere e stipulare contratti con esse al fine di non creare sospensione nella erogazione dei servizi;

- il DPCM 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 1, comma 7 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502”;

- il Nomenclatore tariffario regionale delle Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario approvato di cui alla DGR n. 410/1997 e successive modifiche e integrazioni (DGR n. 263/2003; DGR n. 1108/2011; DGR n. 1906/2011; DGR n.145/2013;DGR n. 253/2015; DGR n. 98/2016;DGR n. 463/2016; DGR n. 1712/2016; DGR 916/2018; DGR 1765/2019);

- il Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di degenza erogabili a carico del Servizio sanitario alla DGR n. 1673/2014 e s.m.i..

- La L.R. n. 22 del 6 novembre 2019 avente ad oggetto “Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie

pubbliche e private. Abrogazione della legge regionale n. 34 del 1998 e modifiche alle leggi regionali n. 2 del 2003, n. 29 del 2004 e n. 4 del 2008”;

- la DRG n. 2076 del 03.12.2018 avente ad oggetto “Revisione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico”;
- La DGR n. 1044 del 24 agosto 2020 ad oggetto “Abolizione della quota fissa sulle ricette di specialistica ambulatoriale e sui farmaci di fascia A per gli assistiti non esenti, di cui alle proprie deliberazioni n. 1190/2001 e n. 2075/2018, ai sensi dell’articolo 1, commi 446-448 della legge n. 160/2019”;
- il D.lgs n. 159/2011 “Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materie di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136” ed in particolare il libro II recante “ Nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”, così come modificato e integrato dal D.lgs n. 2018/2012 e dal D.lgs 153/2014 e s.m.i.;
- la legge n. 190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica Amministrazione” ed in particolare l’art. 1 comma 42 lett. L che modifica l’art. 53 del D.lgs 165/2001, aggiungendo il comma 16-ter e che disciplina il cosiddetto “revolving doors” o “pantouflage” per evitare che si creino situazioni di conflitto di interessi nel conferimento di incarichi;
- la DGR n. 354/2012 “Linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie nella Regione Emilia-Romagna. Aggiornamento” ;

- La DGR n. 603 del 15.04.2019 “ Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021”;
- La procedura PA 113 e s.m.i. “Procedura acquisto di prestazioni sanitarie oncologiche di degenza, specialistica ambulatoriale e somministrazione farmaci da IRCCS-IRST di Meldola”;
- il programma attuativo AUSL Romagna ai sensi della DGR n. 603 del 15.04.2019 avente per oggetto il “Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021” inviato alla Regione Emilia-Romagna in data 20.06.2019 approvato dalla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria avvenuta in data 24.10.2019;

Richiamati altresì:

- il documento “Comprehensive Cancer Care & Research Network della Romagna” approvato dalla Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria (CTSS) in data 18/12/2019 nel quale si individua il Programma Interaziendale “Comprehensive Cancer Care Network” (CCCN) quale strumento operativo fondamentale per il funzionamento della Rete onco-ematologica romagnola e il “Comitato Ponte” AUSL-IRST quale strumento di governo del Programma suddetto;
- la Deliberazione del Commissario Straordinario della AUSL della Romagna n. 114 del 25/5/2020 “Atto di concessione in uso all’IRST srl di locali apparecchiature e arredi presso i presidi ospedalieri di Forlì, Cesena e Ravenna – approvazione atto modificativo della durata della concessione per l’esercizio delle attività oncologiche previste nel progetto di costituzione del Programma Interaziendale CCCN per l’attivazione

della Rete Oncologica della Romagna, approvato dalla CTSS della Romagna il 14/12/2005” la cui scadenza è stata fissata al 31/12/2023, prorogabile per ulteriori 6 anni;

Considerato che:

L’Azienda USL della Romagna e l’IRST IRCCS condividono i seguenti principi e criteri:

- a) assicurare pari condizioni nella fruizione da parte dei cittadini della Romagna del Livello Assistenziale oncologico;
- b) procedere alla definizione del fabbisogno della popolazione per le prestazioni oncoematologiche erogate da IRST, concordando un budget complessivo di riferimento unico per tutte le prestazioni assistenziali;
- c) recepire integralmente l’accordo stipulato il 20/11/2013 tra questo Istituto e la ex AUSL di Ravenna, relativo alle prestazioni di Radioterapia erogate presso l’Ospedale Santa Maria delle Croci di Ravenna e inviate da IRST con codice struttura 080923, ed in vigore per il periodo 1/1/2014-31/12/2022, , sviluppando le necessarie azioni per il perseguimento dei relativi obiettivi, con particolare riferimento alla progressiva riduzione dei flussi di mobilità passiva dei residenti dell’ambito territoriale dell’AUSL della Romagna in funzione delle attività svolte dai singoli punti erogativi;
- d) riconoscere a IRST - qualora sussista una raccomandazione positiva forte del GreFO - il rimborso dei costi sostenuti su residenti della AUSL Romagna per la nuova classe di farmaci denominata “classe C

Non Negoziata” (CNN), introdotta dal comma 5 dell’art. 12 DL 158/2012 (Decreto “Balduzzi”, convertito con L. 189/12: farmaci con autorizzazione in commercio, non ancora valutati da AIFA ai fini della rimborsabilità).

Dato atto che IRST ha fornito all’Azienda la documentazione antimafia, ai sensi del D.lgs 159/2011 e smi e ha rilasciato dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al possesso dei requisiti soggettivi, agli atti U.O. Acquisizione prestazioni sanitarie da erogatori esterni, riservandosi ogni altro provvedimento e/o azione nell’ipotesi in cui emerga che la struttura sia soggetta a qualsiasi provvedimento (anche interdittivo o cautelare) derivante dall’applicazione della normativa antimafia o venga accertata l’esistenza di infiltrazioni mafiose;

### **CONCORDANO QUANTO SEGUE**

Quanto in premessa e qui allegato costituisce parte essenziale ed integrante del presente atto.

#### **Art. 1 – Oggetto dell'accordo**

Costituisce oggetto del presente accordo la regolamentazione dei rapporti di fornitura tra l’AUSL della Romagna e l’IRST per l'erogazione di prestazioni e servizi sanitari di area oncoematologica, da erogarsi in regime di ricovero ordinario, day hospital e ambulatoriale, da parte dell’IRST in favore di cittadini residenti nell’ambito territoriale di competenza della AUSL della Romagna, con oneri a carico del SSN.

## **Art. 2 - Requisiti di qualità**

In generale, i requisiti di qualità richiesti nella erogazione dei servizi e delle prestazioni sono:

- Tempestività della risposta assistenziale;
- Appropriatelyzza clinica ed organizzativa;
- Corretta informazione ai pazienti circa il ruolo svolto da ciascun nodo della rete e le eventuali opportunità di presa in carico presso i servizi oncologici competenti, anche e soprattutto a garanzia del principio di "prossimità delle cure".

A norma dell'art. 3 comma 8 della legge 23/12/1994 n. 724, le liste di attesa per le diverse prestazioni erogate sono poste sotto la personale responsabilità del Direttore Sanitario dell'IRST e correttamente tenute in termini di regolarità e trasparenza secondo i criteri di cui alla DGR n. 557/2000 "Linee Guida per la gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero elettivo".

L'IRST si impegna ad ottemperare all'obbligo, prescritto dalle vigenti disposizioni regionali, di corretta compilazione della scheda di dimissione ospedaliera e di ogni altra documentazione informativa interna ed esterna, ritenuta necessaria agli effetti della linearità e trasparenza delle attività sanitarie e amministrative connesse al ricovero, nonché alle prestazioni di specialistica ambulatoriale. Le attività programmate dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti prescritti dalla vigente legislazione sotto i diversi aspetti igienico-sanitari, protezionistici, di sicurezza, di professionalità, di regolarità documentale e di qualità globale. L'IRST si impegna inoltre a dare

immediata comunicazione ai responsabili della AUSL delle interruzioni che, per carenza dei predetti requisiti, ovvero per giusta causa o per giustificato motivo, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni. L'IRST assicura l'effettiva instaurazione di rapporti tra personale sanitario e pazienti ricoverati, basati sulla solidarietà umana e sul sostegno morale, oltre che sulla prevenzione del rischio connesso all'episodio di cura e di ogni evento negativo conseguente al ricovero.

L'IRST si impegna altresì a realizzare compiutamente la formazione continua di dipendenti ed operatori, per gli aspetti clinici, sanitari, tecnici e professionali, ovvero per ogni altro aspetto di carattere informativo inerente la gestione della documentazione clinica e l'attività di monitoraggio e controllo del presente contratto.

### **Art. 3 – Alta specialità**

Sono considerate attività di alta complessità e/o di III livello le prestazioni che, per ragioni riconducibili alla dotazione tecnologica e professionale, non possono essere svolte presso tutti i “nodi” della rete ospedaliera romagnola, quali:

- trapianto autologo di midollo;
- terapie ad alte dosi per tumore di testicolo, ovaio, etc.;
- vaccinazione con cellule dendritiche (DRG 481 con codice intervento 41.04 associato a codice 99.59);
- ricoveri per sperimentazione clinica Fasi 1;
- ricoveri per terapia radiometabolica;
- Laboratorio Biologia molecolare;



- attività specialistica ambulatoriale di Counseling genetico;
- diagnostica di Medicina Nucleare con traccianti innovativi;
- RMN 3 Tesla.

Tali tipologie di attività sono da considerarsi comprese nell'ambito del complessivo volume economico di cui al successivo art. 5.

**Art. 4 – Prestazioni intermedie per pazienti degenti presso strutture pubbliche e altre prestazioni a fatturazione diretta**

Per quanto riguarda le prestazioni intermedie (prestazioni rese a pazienti in costanza di ricovero) a fatturazione diretta le parti convengono che siano riconosciute reciprocamente a consuntivo senza complessivi vincoli economici, in quanto sempre conseguenti ad indicazione/prescrizione di specialisti aziendali (o di IRST, quando richieste alle Strutture aziendali), e quindi necessarie al completamento del percorso diagnostico - assistenziale dei pazienti ricoverati presso i diversi Presidi Ospedalieri dell'Azienda (o presso IRST). Le prestazioni intermedie attive e passive, a fatturazione diretta, non rientrano nel tetto di cui all'art. 5 e sono valorizzate, ai fini del riconoscimento economico, con abbattimento al 50% delle tariffe del Nomenclatore Tariffario Regionale.

In virtù della loro particolare maggiore complessità sono da considerarsi escluse dal suddetto abbattimento e quindi riconosciute alla tariffa intera da Nomenclatore le prestazioni di ambito trasfusionale, radioterapia, PET, Laboratorio biologico, Radiologia interventistica, SPECT (tomografia a emissione di fotone singolo).

Si prevede inoltre che:

- Le prestazioni MGMT siano tariffate € 335,00 ciascuna, come da accordo tra le parti;
- gli esami di Laboratorio Analisi di Pievesistina siano tariffati mantenendo la procedura di ribaltamento dei costi diretti sulla base dei consumi;
- le visite multidisciplinari con partecipazione anche di professionisti AUSL siano tariffate al 50% della visita monodisciplinare;
- i pannelli multigenici del Laboratorio Biologico siano tariffati a € 1.026,60;
- i test di analisi dei profili di espressione genica nel carcinoma della mammella “PAM 50”, richiesti e inviati a flusso da parte della AUSL Romagna, siano tariffati a € 2.000,00 (DGR n. 1231 del 2/8/2021)
- per quanto riguarda le prestazioni di Radiologia interventistica erogate dall’Azienda in favore di pazienti ricoverati presso IRST e non comprese nel nomenclatore tariffario, è stato riavviato in ambito aziendale il lavoro di definizione delle relative tariffe che si era interrotto per l’emergenza sanitaria COVID-19. Alla conclusione dello stesso, le cui risultanze saranno condivise con IRST, il presente accordo sarà integrato con l’elenco delle prestazioni suddette e le relative tariffe che saranno applicate a tutte le prestazioni, comprese nello specifico elenco, erogate dall’Azienda in favore di pazienti ricoverati presso IRST. L’applicazione avrà effetto retroattivo sulle prestazioni aziendali a tutt’oggi erogate e non fatturate.
- altre prestazioni non richiedibili su modulistica SSN (innovative o prima erogabili in ricovero e ora ricomprese nel DSA) verranno tariffate previo accordo tra le parti.

Le suddette prestazioni dovranno essere fatturate separatamente con idonea documentazione probatoria per il successivo controllo di competenza.

#### **Art. 5 - Volumi e termini economici**

Valutato il fabbisogno sanitario di prestazioni oncologiche per pazienti residenti nell'ambito territoriale aziendale e considerati i volumi storici effettivamente erogati da IRST nell'anno 2020 (pari a circa 30,3 milioni di euro) le parti concordano di definire un budget per l'anno 2021 per le attività di assistenza ospedaliera in regime ordinario e Day Hospital, nonché per attività specialistiche ambulatoriali, comprensive dei percorsi di Day-Service, al netto della compartecipazione alla spesa sanitaria, complessivamente pari a:

<b>€ 28.000.000,00</b>
------------------------

**Il rimborso della spesa farmaceutica (flusso FED)** 2021 in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale aziendale, sarà definito a consuntivo secondo le indicazioni previste dalla Regione.

Il superamento in termini di produzione e relativa valorizzazione economica del limite di spesa per le attività di assistenza ospedaliera e specialistica fissato in euro 28.000.000,00, sarà oggetto di richiesta di nota di credito da parte della AUSL. Le prestazioni di specialistica ambulatoriale sono effettuate a favore di pazienti affetti ovvero con sospetto di patologia oncoematologica assistiti e seguiti dall'IRST, tenuto conto dei principi di continuità assistenziale e di appropriatezza clinica ed organizzativa.

Per l'attività di Radioterapia, pur salvaguardando la libera scelta del cittadino, nel caso si registrino tempi di attesa persistentemente più alti degli standard

di riferimento regionale, i pazienti saranno indirizzati presso altri centri pubblici e privati accreditati della Romagna secondo il criterio della prossimità territoriale.

#### **Art.6– Fatturazione e debito informativo**

La fattura relativa alle prestazioni sanitarie di degenza, specialistica ambulatoriale, farmaci oncologici, (ad eccezione delle prestazioni intermedie che dovranno essere fatturate alla Ausl Romagna – distintamente per sede richiedente) dovrà essere emessa trimestralmente, corredata da idonea documentazione, con distinzione per:

A) prestazioni rese a favore dei cittadini residenti nel territorio dell'AUSL della Romagna (addebiti totalmente a carico dell' Ausl Romagna);

B) prestazioni rese a cittadini residenti nella Regione Emilia-Romagna, extra AUSL Romagna;

C) prestazioni rese a cittadini residenti di altre Regioni;

D) prestazioni rese a favore di cittadini stranieri, con allegata documentazione di supporto prevista dalla vigente normativa, da trasmettere alla Azienda USL- UO Acquisizione prestazioni sanitarie da erogatori esterni, per il successivo inoltro alle UO Piattaforme, al fine di ottenere il rimborso dalle competenti autorità estere da parte dei competenti uffici della Ausl.

Per la specialistica ambulatoriale, IRST dovrà fatturare alla AUSL le prestazioni erogate al netto della compartecipazione alla spesa sanitaria. La riscossione della quota di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria (ticket) avviene direttamente presso l'IRST e secondo le modalità vigenti anche per le prestazioni a vantaggio di pazienti muniti di prescrizione

compilata sul ricettario SSN in caso di attività integralmente remunerate dal ticket (paganti in toto) che vanno mensilmente rendicontate e inserite nel flusso ASA. IRST si impegna a conservare la prescrizione/proposta del medico (solo ricetta rossa), corredata del foglio di prenotazione ed eventualmente della quietanza pagamento ticket, come previsto dalla vigente normativa, anche ai fini della effettuazione dei controlli sulla produzione e sulla correttezza della documentazione.

La consegna del referto al paziente è cura del Fornitore secondo le modalità in uso presso le medesime con obbligo di comunicare al committente eventuali mancati ritiri.

IRST ha l'obbligo di conformarsi a quanto prescritto dall'art. 1, commi da 209 a 213, Legge n. 244 del 24 dicembre 2007, e dal regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche di cui al Decreto Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 55 del 3 aprile 2013. In specifico, IRST invia le fatture di degenza, specialistica, farmaci oncologici e prestazioni intermedie in formato elettronico XML, attraverso il sistema di interscambio (DSI) all'Azienda Usl della Romagna - Via de Gasperi 8 - 48121 Ravenna C.F. e P.IVA: 02483810392 CODICE IPA 0L06J9 e nel campo TAG XML1.2.6 "Riferimento Amministrazione "COMFO".

Il Fornitore addebita all'AUSL soltanto le prestazioni sanitarie validate dalle banche dati regionali (ASA, SDO, FED...), in conformità alla circolare regionale n. 2/2011 e s.m.i, poiché soltanto le prestazioni accettate nella banca dati regionale concorrono a determinare le transazioni economiche.

Dopo aver effettuato gli opportuni controlli interni sui dati di fatturato, tenuto conto anche degli esiti dei controlli sanitari effettuati dal NAC, di altre eventuali indicazioni specifiche fornite della Direzione strategica aziendale e dal titolare dell'incarico di alta professionalità "Pianificazione fabbisogno sanitario aziendale di prestazioni di ricovero finalizzate alla committenza esterna", la AUSL procederà nei tempi tecnici previsti alla liquidazione a saldo delle fatture ricevute trimestralmente.

**Art. 7 – Fatturazione prestazioni specialistiche (es. PET, radioterapia...)  
rese da IRST a pazienti residenti AUSL Romagna ricoverati presso case  
di cure private accreditate**

Nel caso di prestazioni terapeutiche che possono essere definite "pesanti" (es radioterapia, pet...) rese a favore di pazienti residenti ricoverati presso strutture private accreditate in reparti di Lungodegenza, poiché trattasi di prestazioni non strettamente attinenti al ricovero in quanto dovute a condizioni pregresse del paziente e spesso prescritte precedentemente al ricovero stesso, IRST dovrà fatturare le suddette prestazioni direttamente alla struttura privata accreditata che potrà chiedere il rimborso alla AUSL, in quanto a carico del SSN.

**Art. 8 Pagamento delle fatture – acconto mensile**

La AUSL provvede mensilmente alla liquidazione in acconto sulle fatture inviate trimestralmente dall'IRST. Tale acconto è versato il giorno 14 di ogni mese. Appena definiti i rapporti di debito/credito, si procederà alla liquidazione a saldo del credito/debito complessivo residuo.

L'Ausl e l'IRST si impegnano ad inviarsi reciprocamente, entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di competenza, tutta la documentazione contabile disponibile ed a comunicare in via formale gli altri eventuali crediti/debiti inerenti a partite di competenza dell'esercizio precedente, che saranno poi formalizzati con emissione di documenti contabili entro il termine di chiusura del bilancio d'esercizio.

**Art. 9 – Rimborsabilità condizionata per farmaci della piattaforma di monitoraggio AIFA**

In coerenza con quanto previsto da AIFA , i rimborsi MEAS ( rimborsi in caso di fallimento terapeutico o interruzione definitiva del trattamento di un paziente eleggibile, ecc...) effettuati a cura dell'Azienda farmaceutica al Centro prescrittore e gestore del registro AIFA, saranno riconosciuti con la modalità riportata nella apposita procedura condivisa tra Azienda USL della Romagna (detentrica dei contratti con le aziende farmaceutiche) e IRST (in qualità di centro erogatore) .

**Art. 10 – Protezione dei dati**

Le parti danno atto, per quanto riguarda il trattamento dei dati personali, di quanto previsto nell'ambito dello specifico "Accordo di Contitolarità nel trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 26 del Regolamento UE 2016/679" sottoscritto dal Direttore Generale dell'AUSL della Romagna e dal Direttore Generale di IRCCS-IRST in data 24/05/2019.

## **Art. 11 – Monitoraggio e controllo**

L'attività di controllo viene espletata secondo quanto disposto nella DGR n. 354/2012 e s.m.i. La tempistica per l'accettazione delle contestazioni, seguirà i tempi e le regole della suddetta delibera.

Per quanto riguarda le prestazioni intermedie reciprocamente rese le parti si impegnano ad emettere fatture entro i due mesi successivi al trimestre di competenza, il rispetto della tempistica è condizione necessaria al riconoscimento economico, e in caso di mancata fatturazione entro i 3 mesi successivi al trimestre di competenza verrà applicato all'importo fatturato in ritardo un abbattimento economico della stessa misura percentuale di quello applicato al volume prestazionale IRST; le fatture dovranno essere corredate da report comprensivi del dettaglio delle prestazioni erogate e dei pazienti, così da consentire il controllo degli importi addebitati.

Le eventuali contestazioni andranno notificate entro 60 giorni dal ricevimento della fattura. In esito ai suddetti controlli, nel caso di contestazioni accettate, la parte emittente la fattura dovrà emettere relativa nota di credito, entro 30 giorni dalla validazione della contestazione stessa. L'AUSL della Romagna si riserva, inoltre, ogni attività di ispezione e controllo riferita dalla legislazione vigente alla propria competenza. Inoltre tale accordo di committenza si inserisce nell'ambito delle attività del Programma Interaziendale del Comprehensive Cancer Care Network (CCCN) per l'attivazione della Rete Onco-Ematologica della Romagna e per gli aspetti di integrazione nelle rispettive attività onco-ematologiche, al fine di fornire le cure più appropriate,



eque ed omogenee ed all'avanguardia organizzate a livello multidisciplinare e multiprofessionale.

Il Programma Interaziendale CCCN si avvale di un tavolo tecnico permanente interaziendale multiprofessionale per il monitoraggio e la valutazione degli andamenti dei volumi prestazionali previsti, della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e di utilizzo dei farmaci, tramite l'utilizzo della cartella informatizzata unica e condivisa, la definizione di un set di indicatori di appropriatezza e la completa adesione alle linee di indirizzo GReFO (Gruppo regionale sui farmaci oncologici).

L'IRST si impegna, ai sensi della DGR Emilia-Romagna n. 53/2013 e s.m.i., a esercitare la vigilanza e il controllo sui fornitori relativamente ai servizi esternalizzati, e ad affidare eventuali servizi complementari al processo diagnostico assistenziale direttamente connessi alla assistenza al paziente esclusivamente a strutture già in possesso di accreditamento istituzionale.

La struttura si impegna a comunicare all'AUSL della Romagna le modificazioni organizzative e societarie rilevanti ai fini della disciplina dell'accreditamento e per la regolare esecuzione del contratto.

#### **Art. 12 – Certificazione antimafia**

Si prende atto che la Struttura ha fornito all'Azienda USL tutta la documentazione antimafia ai sensi del D.Lgs. 159/2011 e s.m.i. Il fornitore si obbliga a comunicare tempestivamente alla Aziende USL ogni modifica intervenuta negli assetti proprietari, nella struttura d'impresa e negli organismi tecnici e amministrativi.

### **Art. 13 – Efficacia e validità**

**Il presente Accordo ha efficacia dall'01/01/2021 al 31/12/2021.**

Il presente Accordo potrà essere concordemente modificato ed integrato in ogni momento, qualora intervengano elementi di valutazione nuovi, sia in ordine agli aspetti sanitari, sia in ordine agli aspetti economici in esito alle verifiche periodiche e/o in conseguenza di nuove e diverse disposizioni programmatiche, tariffarie, normative (nazionali, regionali e/o locali).

Le eventuali modificazioni e le integrazioni concordate tra le parti dovranno essere formalizzate per iscritto, mentre saranno applicate di diritto tutte le disposizioni normative nazionali e regionali che dovessero intervenire nel corso di esecuzione del contratto.

La validità dell'accordo è condizionata, per tutta la sua durata, dalla permanenza dei presupposti di autorizzazione e accreditamento della struttura, nonché dei requisiti soggettivi. Pertanto, anche al fine di consentire all'Azienda Committente la verifica del possesso continuativo dei suddetti requisiti, è onere del Fornitore, il quale si obbliga a tal fine, comunicare tempestivamente all'Azienda Committente:

- a) ogni eventuale sopravvenuta variazione dei dati e/o informazioni indicate nelle dichiarazioni sostitutive rese ed attestanti il possesso dei requisiti oggettivi e soggettivi, fornite all'Azienda Committente ai fini della stipula del presente accordo contrattuale, nonché per la valutazione della congruità dei servizi offerti agli assistiti;
- b) ogni modifica intervenuta negli assetti proprietari, nella struttura d'impresa e negli organismi tecnici e amministrativi.

#### **Art. 14 – Codice di comportamento e normativa anticorruzione**

Il Fornitore dovrà attenersi, personalmente e tramite il personale preposto, agli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR 62/2013, dal Codice di comportamento dell’Azienda USL della Romagna come da ultimo adottato con deliberazione n. 209/2018 e smi scaricabile dal link [https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-](https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-condotta)

[trasparente/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-condotta](https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-condotta) nonché dal Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2020-2022, come da ultimo aggiornato con Deliberazione del Direttore n. 86 del 31.03.2021 scaricabile dal link

<https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza> che il Fornitore dichiara di accettare e di aver già visionato con la sottoscrizione del presente accordo.

Il Fornitore, a pena di risoluzione del contratto, in caso di violazione delle disposizioni dei Codici di comportamento (nazionale e aziendale) e del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione da parte dei propri dipendenti e collaboratori, è tenuto ad adottare i provvedimenti volti a rimuovere la situazione di illegalità e le eventuali conseguenze negative nonché a prevenire la reiterazione delle violazioni del Codice.

La violazione degli obblighi derivanti dai citati codici, comporterà la risoluzione dell’accordo, previa istruttoria e conclusione del procedimento in contraddittorio con l’Azienda a garanzia del diritto di difesa.

Ai sensi dell'art. 4, comma 7 della legge n. 412/1991 e successiva normativa emanata in materia, in particolare dall'art. 1 della Legge n.662/1996, si conferma l'incompatibilità assoluta del personale del SSN, nonché del restante personale che comunque intrattiene rapporti con il SSN a titolo convenzionale o anche libero professionale a prestare la propria attività nei confronti del Fornitore. Pertanto, fatti salvi gli accordi stipulati con l'Azienda in relazione alle attività del CCCN, è vietato per il Fornitore avere nel proprio organico, in qualità di consulente o prestatore d'opera, personale che intrattenga un rapporto di dipendenza / convenzionale con il SSN.

Il Fornitore assicura gli adempimenti finalizzati a prevenire conflitti di interesse anche potenziali; in ogni caso il Fornitore che dimostri buona fede non risponde in ordine a false dichiarazioni rilasciate dal personale e dai professionisti. Il Fornitore con la sottoscrizione del presente contratto dichiara che in capo al proprio personale non sussistono situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Il Fornitore dovrà altresì attenersi agli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter del D. Lgs. 165/2001 introdotto dalla L.190/2012, relativo al divieto di concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o di attribuire incarichi ad ex dipendenti dell'Ausl della Romagna che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda nei confronti del contraente, nel triennio successivo alla cessazione del loro rapporto di lavoro. La violazione di tale obbligo comporta la risoluzione automatica del contratto e il divieto del Fornitore di contrarre con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto sopra

previsto sono nulli con l'obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti. L'onere di verifica della veridicità di quanto dichiarato dal collaboratore nella dichiarazione sostitutiva di atto notorio da esso rilasciato preventivamente alla stipula del contratto di lavoro è in capo al Fornitore.

#### **Art. 15 – Risoluzione del contratto**

Il contratto è risolto di diritto, ai sensi dell'art. 1456 c.c., nei casi di :

- sospensione dell'esecuzione del servizio;
- violazione di patti di integrità e/o legalità adottati dall'Azienda Usl e sottoscritti dal Fornitore;
- violazione dell'obbligo di applicare ai pazienti residenti in Regioni diverse dall'Emilia-Romagna le medesime regole di accesso e di erogazione delle prestazioni previste per i pazienti residenti, rispettando in entrambi i casi i budget di riferimento;
- violazione delle prescrizioni in materia di incompatibilità e anticorruzione;
- sopravvenuta revoca/sospensione del requisito oggettivo dell'accreditamento;
- sopravvenuta perdita del requisito soggettivo auto-dichiarato;
- il mancato rispetto delle indicazioni previste a livello nazionale, regionale o date dall'Azienda USL della Romagna per la gestione del rischio infettivo sanitario;
- la reiterata mancata emissione della NC richiesta dall'Azienda a storno di importi indebitamente pagati e/o fatturati.

In tali casi l'Azienda procede con la contestazione scritta al Fornitore, comunicando che intende avvalersi della clausola risolutiva espressa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1456 c.c. La risoluzione opererà trascorsi 90 giorni. Sono fatte salve tutte le altre facoltà di risoluzione previste dal Codice Civile.

**Art. 16 – Obbligo segnalazione clausola risolutiva espressa in caso di applicazione di misura cautelare o di rinvio a giudizio per uno dei cd.**

**“reati spia”.**

Il Fornitore si obbliga a comunicare ogni provvedimento emesso nei confronti dei componenti l'organo amministrativo, di cui lo stesso sia o debba essere a conoscenza, in particolare dichiara di conoscere e accettare la clausola espressa di cui all'art. 1456 c.c. ogni qualvolta nei confronti dei medesimi soggetti sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319 bis c.p., 319 ter c.p., 319 quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322 bis c.p., 346 bis c.p., 353 c.p. e 353 bis c.p.

**Art. 17 – Obbligo di denuncia**

Il Fornitore si impegna a denunciare immediatamente alle Forze di Polizia o all'Autorità Giudiziaria ogni illecita richiesta di denaro, prestazione o altra utilità ovvero offerta di protezione nei confronti dei componenti l'organo amministrativo o dei rispettivi familiari (richiesta di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di lavorazioni, forniture o servizi a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali o aziendali).

### **Art. 18 – Registrazione e regime fiscale**

Il presente accordo è soggetto ad imposta di bollo ai sensi dell'art. 2, parte I D.P.R. 26/10/1972 n. 642 e successive modificazioni ed è soggetta a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art.10 delle tariffe - parte 2° - del DPR n. 26/04/1986 n. 131. Le spese di bollo sono a carico del Fornitore; le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiederla.

Le attività, le prestazioni ed i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente Accordo sono esenti IVA ai sensi dell'art.10, comma 19 del D.P.R. n.633/1972, in quanto si tratta di scambi di attività tra strutture sanitarie e pubbliche che nell'organizzazione congiunta dei servizi, rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini, identificano i loro comuni scopi istituzionali, ai sensi delle disposizioni di cui ai decreti legislativi n. 502/92, n. 517/93 e n. 299/99, e relativi provvedimenti attuativi.

### **Art. 19 – Responsabilità ai fini del D.LGS. 81/2008**

L'IRST srl IRCCS è tenuto ad osservare tutte le norme di legge che regolano la previdenza e l'assistenza sociale e al rispetto di tutti gli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza, protezione ed igiene dei lavoratori e deve aver adempiuto a tutti gli obblighi previsti dal D.Lgs 81/2008 e ss.mm.ii.. L'IRST srl IRCCS è tenuto ad osservare il "Documento Unico di Valutazione dei rischi da interferenze nei rispettivi luoghi di reciproca disponibilità" redatto ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs 81/2008 e ss.mm.ii. che descrive i rischi specifici dell'AUSL della Romagna e le regole generali di comportamento da adottarsi negli ambienti dell'Azienda medesima. Inoltre,

ove dovuto, sono analizzate le interferenze attese ed indicate le relative misure di prevenzione e protezione atte ad eliminare e/o ridurre i rischi da interferenza.

#### **Art. 20 – Assicurazione**

La copertura dei rischi di responsabilità civile verso terzi è a carico di del Fornitore, il quale si obbliga a tenere indenne l'AUSL della Romagna, con rinuncia ad azione di rivalsa, e assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da terzi, in virtù delle prestazioni oggetto del presente contratto, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali o ad esse riferibili, anche se effettuate da parte di terzi per conto o su incarico del Fornitore. Il Fornitore, pertanto, dichiara di aver stipulato, un'adeguata polizza assicurativa per l'intera durata del presente contratto. Si riconosce che l'esistenza, la validità ed efficacia della polizza assicurativa di cui al presente articolo è condizione essenziale, pena la risoluzione del contratto.

#### **Art. 21 – Foro competente**

In caso di controversia tra le parti rientrante nella giurisdizione del Giudice Ordinario, è competente a decidere in via esclusiva il Foro di Ravenna.

#### **Art. 22 – Norme di rinvio**

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni previste per fronteggiare l'emergenza sanitaria, da intendersi integralmente recepite dalle parti dal momento della loro entrata in vigore, dal Codice Civile, dalle specifiche norme nazionali e regionali in



materia. Sono fatte salve eventuali modificazioni e integrazioni conseguenti a sopravvenuti indirizzi e disposizioni aziendali compatibili con l'assetto negoziale regionale.

### **Art. 23 Responsabile sanitario per l'esecuzione del contratto**

E' individuato come Responsabile sanitario per l'esecuzione del contratto per gli aspetti di gestione sanitaria il Dr. Stefano Ferrari, titolare dell'incarico di alta professionalità "Pianificazione fabbisogno sanitario aziendale di prestazioni di ricovero finalizzate alla committenza esterna", individuato con deliberazione n° 428/2018.

### **Art. 24 – Clausole ai sensi dell'art. 1341 C.C.**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 c.c. del codice civile, le parti dichiarano di avere preso visione e di accettare espressamente anche mediante la sottoscrizione di apposito file, le clausole di cui agli artt. 14 "Codice di comportamento, e normativa anticorruzione", 15 "Risoluzione contratto", 16 "Obbligo segnalazione clausola risolutiva espressa in caso di applicazione di misura cautelare o di rinvio a giudizio per uno dei cd. "reati spia"; 19 "Responsabilità ai fini Dl.gs. 81/2008", 20 "Assicurazione", 21 "Foro competente", 22 "Norma di rinvio"

Letto, approvato e sottoscritto.

Cesena, .....

Il Direttore Generale  
I.R.S.T. IRCCS  
Dott. Giorgio Martelli

Il Direttore Generale  
AUSL della ROMAGNA  
Dott. Tiziano Carradori

\*Sottoscritto con firma digitale ai sensi del D.lgs. 82/05 e s.m.i.

Imposta di Bollo assolta in modo Virtuale – Autorizzazione Agenzia delle Entrate – Direzione Provinciale di Ravenna – Prot. n. 60976 del 19/12/2018” per un importo complessivo di 224,00 Euro (112,00 Euro per originale).