

CONTRATTO

**TRA AUSL DELLA ROMAGNA E LA STRUTTURA SANITARIA
PRIVATA ACCREDITATA “FONDAZIONE FLAMINIA
AGOPUNTURA AMBULATORIO DI MEDICINA GENERALE E
ANESTESIA” - DI RAVENNA PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI
RAPPORTI DI FORNITURA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA
AMBULATORIALE (VISITE ANESTESIOLOGICHE E
AGOPUNTURA)**

PERIODO: 04 MARZO – 31 DICEMBRE 2019

Tra le Parti :

- **AUSL della Romagna (di seguito Azienda- Committente)**, con sede legale in Ravenna in via De' Gasperi n. 8, CF e P. IVA 02483810392 rappresentata dalla Dott.ssa Manuela Manini, Direttore U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni, in forza dello specifico mandato conferito dal Direttore Generale; PEC : azienda@pec.auslromagna.it

e

- **la Fondazione Flaminia Agopuntura – Ambulatorio di Medicina generale e anestesia (di seguito il Fornitore)** con sede legale in via di Roma, 23 - Ravenna e sede operativa accreditata in Via Missiroli, 10 – Ravenna - C.F./P.IVA 011741403990, rappresentata legalmente dal Sig. Romano Brandolini, Pec: fondazioneflaminia@legalmail.it.

Richiamato 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” e 8 quinquies “ accordi contrattuali”;
- 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”;
- la DGR 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 regio nale n° 37/98: Primi adempimenti” che ha attribuito alle Aziende Sanitarie la competenza alla stipula dei predetti accordi contrattuali a favore dei cittadini nel proprio ambito territoriale , in coerenza con gli indirizzi regionali in materia;
- l’Accordo Quadro tra la Regione Emilia Romagna e l’Anisap Emilia Romagna di durata quadriennale 2018-2022 (verbale di Accordo sottoscritto il 12/12/2018)
- la DGR 2075 del 03.12.2018 avente ad oggetto “Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia-Romagna”;
- la DGR 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 circolare Regione Emilia Romagna PG/2018/0745511 del 14.12.2018 avente ad oggetto “Indicazioni in merito all’applicazione

della DGR 2075/2018 “Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia-Romagna e della DGR 2076/2018 “Revisione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico”.

- La circolare Regione Emilia Romagna PG/2019/0083806 del 21.01.2019 avente ad oggetto “Indicazioni per la codifica del flusso informativo di Specialistica Ambulatoriale (ASA) e Farmaceutica Territoriale (AFT) concernenti l'applicazione della DGR 2075/2018 e della DGR 2076/2018;

-il D.lgs 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 recante “Nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia” 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”;

- il Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogabili a carico del Servizio sanitario di cui alla DGR 410/1997 e successive modifiche ed integrazioni (DGR 263/2003 ; DGR n° 1108/2011; DGR 1906/2011;DGR 145/2013; DGR 253/2015);

- Il Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) in particolare l’art. 28 del Regolamento citato, recante la disciplina del Responsabile del Trattamento e, in generale, la normativa vigente in materia di Privacy;

- La deliberazione del Direttore Ausl della Romagna n. 275 del 25/07/2018, avente ad oggetto “Adeguamenti al Regolamento (UE) 2016/679: definizione dell’organigramma delle responsabilità privacy aziendali determinazioni”;

- La nota Prot. n. 2018/0226396/P del 07/09/2018 a firma del Direttore Generale dell’Azienda USL della Romagna e ad oggetto “Nomina a Responsabile Interno del trattamento dei dati e relative istruzioni ai sensi dell’art. 29 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati n. 679/2016 (GDPR). Deliberazione n. 275 del 25/07/2018”;

- la deliberazione Ausl della Romagna n. 333 del 26/07/2017 con oggetto “Committenza sanitaria per attività di specialistica ambulatoriale – approvazione modello organizzativo;

- la precedente determinazione n. 1649 del 31.05.2018 avente ad oggetto "Ridefinizione contratto tra AUSL Romagna e la Struttura Sanitaria Accreditata Fondazione Flaminia Agopuntura Ambulatorio di Medicina Generale e Anestesia di Ravenna per la regolamentazione dei rapporti di fornitura sperimentale di prestazioni di specialistica ambulatoriale (visite anestesologiche e agopuntura) Periodo Giugno-Luglio 2018".

- la nota agli atti al Prot. n. 0248512/A del 02.10.2018 con cui il Direttore del Distretto di Ravenna Dott.ssa Roberta Mazzoni aveva ritenuto necessario procedere alla sottoscrizione del contratto di fornitura nelle medesime condizioni del precedente, *al fine di aumentare l'offerta di prestazioni di agopuntura, così come previsto dalle indicazioni regionali presso il territorio della provincia di Ravenna, nonché contenere i tempi di attesa attualmente presenti nella struttura pubblica.*

- la nota acquisita agli atti U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni con nota Prot. n. 0273642/A del 30.10.2018 con la quale si specificava che il fabbisogno delle prestazioni di agopuntura per il bimestre novembre e dicembre 2018 si rendeva necessario in relazione ai tempi di attesa dei pazienti in prenotazione presso il Centro di Terapia Antalgica di Ravenna che venivano indicati in circa 24 mesi, tale da rendere necessaria una proroga della committenza.

- la precedente determinazione n. 3448 del 31.10.2018 avente ad oggetto "Formalizzazione Piano di Committenza e approvazione del

relativo contratto tra Ausl Romagna e la Struttura Sanitaria Privata Accreditata Fondazione Flaminia Agopuntura Ambulatorio di Medicina Generale e Anestesia di Ravenna per la regolamentazione dei rapporti di fornitura di prestazioni di specialistica ambulatoriale (visite anestesilogiche e agopuntura) Periodo 05 Novembre - 31 Dicembre 2018”.

Preso atto che il Direttore di Distretto Sanitario di Ravenna Dott.ssa Roberta Mazzoni, in raccordo con il Direttore del Centro di Terapia Antalgica del P.O. di Ravenna, Dott. Massimo Innamorato, ha formulato alla Fondazione Flaminia Agopuntura Ambulatorio di Medicina Generale e Anestesia proposta di committenza, per l'anno 2019, confermando anche per tale anno il carattere di sperimentazione alla luce della necessità di consolidare l'offerta di prestazioni di agopuntura attraverso il contributo del Fornitore nella città di Ravenna. Nelle more della elaborazione e condivisione dei criteri di accesso alla prestazione di agopuntura in ambito aziendale che costituiscono obiettivo di lavoro affidato al Responsabile della Rete Terapia del Dolore, si prende atto che, sulla base di accordi intercorsi con il Responsabile della U.O. di Terapia Antalgica e con il Direttore del P.O. di Ravenna, si è ritenuto di procedere ad un Piano di Committenza annuale al fine di ampliare l'offerta delle prestazioni oggetto del presente contratto e consentire una risposta ai pazienti attualmente in lista di attesa che risultano avere un tempo stimato per erogazione della prestazioni pari a 22 mesi.

Preso atto che l'odierno fornitore ha comunicato la propria accettazione alla suddetta proposta.

CONCORDANO QUANTO SEGUE:

ART. 1 - OGGETTO DELL'ACCORDO

Il presente Accordo regola in forma sperimentale i rapporti tra L'Azienda Usl della Romagna (**Azienda e/o Committente**) e la Fondazione Flaminia Agopuntura – Ambulatorio di Medicina generale e anestesia (**Fornitore**) per la fornitura di prestazioni di Agopuntura oggetto di accreditamento e individuate dal punto di vista quali-quantitativo nel piano di committenza di cui all'art. 4, da rendersi a favore degli utenti residenti nell'ambito territoriale di Ravenna con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale erogate presso la seguente sede accreditata:

- Via Missiroli, 10 – Ravenna (RA)

ART. 2 REQUISITI OGGETTIVI, SOGGETTIVI E DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA

La Struttura sanitaria Privata Fondazione Flaminia Agopuntura Ambulatorio di Medicina Generale e Anestesia risulta accreditata in via provvisoria con determinazione n° 2951 del 01/03/2017 e con determinazione n° 18778 del 21/11/2017, della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna, nonché, da ultimo, con determinazione n. 9867 del 26.06.2018, la quale ha confermato in accreditamento istituzionale, con validità quadriennale 01.03.2017-28.02.2021 la suddetta struttura sanitaria privata per le attività "visite anestesologiche con

Agopuntura” con prescrizione da sanare entro 6 mesi dalla data di adozione della determina 9867 medesima.

Il possesso dei requisiti soggettivi è autocertificato mediante dichiarazione sostitutiva, agli atti dell’Azienda, in conformità alle previsioni del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, sottoscritta con modalità di cui all’art. 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445.

Il Fornitore è soggetto alla comunicazione antimafia ai sensi degli artt. 82 e ss. D. Lgs. n. 159/2011.

Si dà atto che l’Azienda ha acquisito l’autocertificazione ex art. 89 D. Lgs. n. 159/2011 con la quale il Fornitore ha attestato che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 67.

La Committente si riserva il diritto di recesso dal presente contratto 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.

ART. 3 - VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente contratto ha validità per il periodo **04.03.2019-31.12.2019**, e potrà essere integrato o modificato 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 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.

Il possesso dei requisiti di accreditamento e dei requisiti soggettivi è condizione legittimante la stipula del presente contratto.

La validità dell'accordo è risolutivamente condizionata alla permanenza, per tutta la sua durata, 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 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 e/o rappresentativi, nella struttura d'impresa e negli organismi tecnici e amministrativi.

ART. 4 - PIANO DI COMMITTENZA

La tipologia e la quantità di prestazioni specialistiche oggetto del presente contratto e la relativa valorizzazione economica sono

determinate nel piano di committenza, definito dal Direttore di Distretto Dott.ssa Roberta Mazzoni, in raccordo con il Direttore del Centro di Terapia Antalgica del P.O. di Ravenna Dott. Massimo Innamorato e della Direzione Sanitaria di Ravenna Dott. Paolo Tarlazzi **(ALL 1)**;

Le prestazioni si intendono commissionate per il periodo 04.03.2019 – 31.12.2019.

La produzione complessiva del Fornitore non può eccedere quanto contenuto nel Piano di Committenza negoziato se non a seguito di ulteriore formale committenza da parte dell'Azienda.

La tipologia delle prestazioni da erogare è quella contenuta nel Nomenclatore tariffario delle "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale" di cui al D.M. 22/07/96 – D.G.R. n. 410 del 25/03/97 e s.m.i.

ART. 5 - ACCESSO ALLE CURE

La Fondazione Flaminia comunica all'Ufficio Gestione Agende CUP di Ravenna la disponibilità annuale dell'offerta di visite mediche con concentrazione nella fascia mattutina).

Il Centro di Terapia Antalgica provvederà a contattare i pazienti in lista di attesa e, sulla scorta del calendario proposto, aggiorna l'agenda predisposta attestante le prenotazioni dei pazienti comunicando loro data/orario. Tale agenda risulta visibile e consultabili dagli operatori identificati della Fondazione Flaminia.

Il paziente, subito prima di recarsi alla Fondazione Flaminia, si presenterà ospedale c/o il Centro di Terapia Antalgica dell'Ospedale

di Ravenna, dove lo specialista ospedaliero provvederà alla consegna delle prescrizioni (SSN o Dematerializzata-DEMA) con indicazione della visita medica e del ciclo di terapia antalgica ed anche del modulo di attivazione Ciclo Agopuntura (**ALL. 2**).

A tal fine, come concordato tra le parti, il centro di Terapia Antalgica dovrà effettuare due distinte prescrizioni, una per visita medica cod. 89.7A.1 e una per ciclo di Agopuntura, cod. 99.92 "Altra Agopuntura", per un massimo di 8 sedute per ciclo.

Si dà atto che sarà attivata un'agenda con chiave riservata da parte della U.O. Terapia Antalgica che consentirà di poter essere visualizzata presso il Centro di Agopuntura, odierno Fornitore, dove saranno inseriti i pazienti che hanno dato il loro consenso all'esecuzione della prestazione presso il Centro medesimo. Tale modalità verrà mantenuta fino al completamento dello scorrimento dell'attuale lista di attesa e, successivamente, verrà offerta tale prestazione attraverso l'invio del paziente presso il Punto di Accoglienza Amministrativo a seguito di prescrizione da parte dello specialista pubblico.

Il paziente munito di prescrizioni e di modulo di attivazione si reca presso la Fondazione Flaminia, viene preso in carico mediante la prima visita e riceve il ciclo di sedute (nel numero massimo di 8 sedute, indicate dallo specialista del Centro di Terapia Antalgica).

Terminato il ciclo, la Fondazione Flaminia invia il modulo di attivazione - compilato e sottoscritto - alla Direzione Medica del P.O. di Ravenna (tramite fax al n. 0544/285470), ed al Centro di Terapia

Antalgica a mezzo mail all'indirizzo: terantalgica.ra@auslromagna.it.

Il Centro di Terapia Antalgica si attiverà per fissare la data della visita specialistica di controllo dopo 30-40 giorni dal termine del ciclo di sedute ed eventualmente per far ripetere al paziente il percorso, prescrivendo un ulteriore ciclo di sedute tramite nuova prescrizione (SSN/DEMA) e nuovo modulo di attivazione.

ART. 6 TARIFFE, BUDGET E QUOTA DI COMPARTICIPAZIONE

Alle prestazioni negoziate sono applicate le tariffe riportate nel Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogabili a carico del Servizio Sanitario.

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 specialistica ambulatoriale, il volume massimo di prestazioni remunerate, si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di Budget annuali, fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato, come previsto dall'art.8 quinquies del D.Lgs.502/1992.

Il Budget complessivo del Piano di Committenza ambulatoriale, è definito al lordo del ticket e dello sconto del 5% convenzionalmente pattuito dettagliato nel piano di committenza.

La riscossione della quota di partecipazione dell'assistito alla spesa sanitaria (ticket) deve avvenire direttamente presso il Fornitore, secondo le modalità vigenti.

Lo sconto si applica anche alle prestazioni erogate a paganti in toto

la prestazione che accedono alla Struttura sulla base di prescrizione del SSN.

ART. 7 DEBITO INFORMATIVO

Il Fornitore è tenuto al rispetto degli adempimenti connessi al debito informativo per il monitoraggio degli accordi contrattuali, fornendo mensilmente all'Azienda il flusso ASA, secondo le modalità stabilite dalla Circolare n. 2 del 16/02/2011 e s.m.i. ivi comprese quelle concernenti l'applicazione della DGR n. 2075/2018 e 2076/2018.

Il Fornitore deve, in particolare, inserire nel flusso ASA i dati di fatturato al lordo (importo Nomenclatore Tariffario Regionale) e al netto della compartecipazione alla spesa sanitaria, inserendo gli eventuali ticket riscossi in nome e per conto dell'AUSL.

Tale previsione comprende anche quelle prestazioni integralmente remunerate dai ticket (paganti in toto la prestazione SSN) che debbono essere inserite nel flusso ASA; l'inadempimento a tale obbligo informativo comporterà la restituzione, da parte del Fornitore, delle corrispondenti somme di ticket versate dall'assistito e incassate in nome e per conto di questa AUSL.

L'invio del supporto informatico, la sua correttezza e completezza costituiscono presupposti necessari per il riconoscimento degli oneri relativi all'attività erogata a carico del SSN, nel rispetto dei budget negoziati, in quanto solo le prestazioni accettate nelle banche dati regionali possono giustificare le transazioni economiche ed essere titolo indispensabile per il pagamento delle stesse.

L'Azienda si riserva di richiedere altri dati che ritenga necessari e che

il Fornitore è tenuto a fornire.

Il Fornitore è in ogni caso tenuto a comunicare tempestivamente le variazioni intervenute nei modelli di anagrafe sanitaria delle strutture (ministeriale/regionale) nonché ogni altra rilevazione ricompresa nel N.S.I.S.

ART. 8 FATTURAZIONE E PAGAMENTI

Il Fornitore ha l'obbligo di conformarsi a quanto prescritto dall'art. 1, commi da 209 a 213, Legge 24 dicembre 2007 n. 244 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 3 aprile 2013, n. 55

In specifico, il Fornitore dovrà inviare le fatture in formato elettronico XML, attraverso il sistema di interscambio (SDI) 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" COMRA.

Il Fornitore emette la fattura delle prestazioni erogate nel momento in cui rende disponibili i dati di flusso ASA o tramite produzione del tracciato informativo regionale o anche direttamente al Committente tramite apposito tracciato record allegato alla fattura in modo tale che il Committente possa svolgere tempestivamente gli accertamenti dovuti, preliminari al pagamento.

Il Fornitore, in sede di fatturazione, provvede a stornare dal costo della prestazione il ticket riscosso, nonché gli sconti pattuiti come da

scheda di committenza allegata.

Il Fornitore dovrà emettere mensilmente, entro il giorno 20 del mese successivo a quello di competenza, regolare fattura relativa ai cicli di cure conclusi nell'arco del mese precedente, allegando alla stessa la prescrizione dello specialista del Centro di Terapia Antalgica per le sedute di agopuntura, il modulo di attivazione ciclo di agopuntura debitamente compilato, e l'eventuale ricevuta del ticket riscosso, anche al fine di consentire le attività di monitoraggio e di controllo della produzione rispetto al piano di Committenza.

Le parti convengono che la conservazione della totalità delle prescrizioni SSN relative alle prestazioni erogate in esecuzione del presente contratto, resterà in carico al Fornitore il quale, a tal fine, dovrà adottare ogni accorgimento per garantire la tutela della Privacy in relazione ai dati personali, anche sensibili, contenuti nelle ricette medesime e garantirne la conservazione e l'integrità per la durata temporale di almeno cinque anni.

Qualora si tratti di ricetta dematerializzata, dovrà essere allegato un modulo sostitutivo con indicazione della prestazione erogata, data, eventuale ticket riscosso e firma del paziente per avvenuta erogazione della prestazione.

L'importo delle singole fatture, che verrà addebitato all'Azienda, **nelle forme sopraindicate**, dovrà essere quello risultante dalla tariffa del nomenclatore tariffario, dedotto l'importo degli eventuali ticket riscossi e degli sconti concordati. La documentazione giustificativa allegata alla fattura dovrà indicare le quantità erogate di ogni

tipologia di prestazione, il relativo importo lordo e netto ed il ticket riscosso.

Le prestazioni rese saranno saldate **entro 60 giorni** dalla data di ricevimento della fattura entro il limite del budget complessivo indicato nel Piano di Committenza. Si specifica, inoltre, che soltanto le prestazioni accettate nella banca dati regionale concorrono a determinare le transazioni economiche e che il flusso ASA costituisce l'unico modello di rilevazione valido per la valorizzazione economica delle prestazioni e titolo indispensabile per il pagamento delle stesse. Pertanto tutti i pagamenti avranno valore di acconto salvo conguaglio a consuntivo (validato ASA) ed espletamento dei controlli di coerenza con la **produzione** commissionata e validata dalla banca regionale.

Eventuali prestazioni riepilogative senza prescrizione medica su ricettario SSN o in data antecedente a quella riportata sulla ricetta, non daranno titolo al riconoscimento economico a carico del SSN.

La liquidazione e/o avvenuto pagamento non pregiudicano in alcun modo la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sulle prestazioni sanitarie erogate, risultassero non dovute o dovute in parte.

In ogni caso, in ipotesi di riscontrato errore di fatturazione (e/o di fatturazione non conforme alle modalità e criteri previsti nel presente Accordo), che emergessero anche in esito ai controlli effettuati ai sensi del successivo art. 9, l'Azienda procederà a richiedere al Fornitore l'emissione di nota di credito contestualmente al blocco del

pagamento fino all'ammontare dell'importo contestato secondo le modalità indicate all'art. 9.

Resta salva la possibilità per l'Azienda di avvalersi della compensazione di cui all'art. 1241 c.c.

Il mancato pagamento entro i termini previsti non dà diritto al fornitore di sospendere l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto.

ART. 9 - MONITORAGGIO CONTRATTO LOCALE E CONTROLLI SANITARI E AMMINISTRATIVI

Il contratto sarà sottoposto al monitoraggio delle tipologie e volumi contrattati **con cadenza periodica**. In ipotesi di scostamento saranno effettuati rilievi o convocati incontri ad hoc per l'analisi delle cause e le azioni correttive.

Il monitoraggio riguarderà anche il rispetto degli obblighi in materia di accesso alle cure di cui all'art. 5.

Il Fornitore è tenuto in ogni caso al governo della propria produzione al fine di renderla coerente ai livelli quali-quantitativi negoziati.

L'Azienda Committente, inoltre, effettua controlli finalizzati a verificare l'esatto adempimento delle condizioni contrattuali e il corretto utilizzo delle risorse finanziarie. In particolare sono previsti i seguenti **controlli amministrativi**:

A) Controlli anagrafici (residenza del cittadino): L'Azienda effettuerà opportune verifiche atte ad accertare l'effettiva residenza dell'assistito e il conseguente corretto addebito della prestazione alla Committente;

B) Controlli volti a verificare la congruenza tra importo fatturato e importo validato dalla RER;

C) Controlli finalizzati a monitorare il rispetto tetti economici;

D) Controlli coerenza tipologia di prestazioni erogate con configurazione di accreditamento, volti a verificare se le prestazioni fatturate corrispondano a quelle rientranti nel provvedimento di accreditamento.

Qualora in esito ai suddetti controlli amministrativi emerga che talune prestazioni siano state indebitamente fatturate dal Fornitore e/o a quest'ultimo indebitamente remunerate, l'Azienda procederà alla relativa contestazione scritta e a richiedere al Fornitore l'emissione di nota di credito contestualmente al blocco del pagamento fino all'ammontare dell'importo contestato. Il Fornitore è tenuto ad emettere la nota di credito nel termine massimo di 30 giorni dal ricevimento della richiesta.

L'Azienda inoltre potrà effettuare, in qualunque momento, controlli e/o ispezioni tendenti a verificare sia l'appropriatezza delle prestazioni rese, sia la congruenza tra prescrizioni, prestazioni erogate e relative tariffe, ai sensi della normativa vigente. Nel caso di riscontrate incongruenze l'Azienda procederà alla relativa contestazione scritta ed il Fornitore è tenuto ad emettere tempestivamente e comunque entro 30 giorni dalla contestazione richiesta nota di credito, a fronte dei rilievi avanzati dal Committente.

Nello stesso termine di 30 gg. dalla contestazione il Fornitore può, eventualmente, replicare-controddedurre alla contestazione, purchè le

repliche-controdeduzioni siano corredate di adeguati ed oggettivi riscontri giustificativi che in ogni caso l'Azienda si riserva di valutare. La mancata replica alle contestazioni sollevate dall'Azienda nel termine indicato equivale ad accettazione della contestazione.

Si indicano quali assistenti DEC:

- per la gestione sanitaria il Direttore di Distretto di Ravenna e il Direttore U.O. Terapia Antalgica del P.O. di Ravenna Dott. Massimo Innamorato;
- per gli aspetti di gestione amministrativa l'U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni-Ufficio Flussi Economici (Monica Mazzarra ed Elena Bottoni).

ART. 10 - QUALITA' DEL SERVIZIO RESO

Il Fornitore, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, si obbliga a:

- porre in essere ogni utile iniziativa al fine di evitare disagi all'utenza in termini di accessibilità ai servizi, adoperandosi, ove ciò sia compatibile con le condizioni cliniche del paziente, per ridurre al massimo il numero degli accessi;
- fornire le attività programmate nel rispetto di requisiti prescritti dalla vigente legislazione, sotto i diversi aspetti igienico-sanitario, protezionistico, di sicurezza strutturale, ambientale, tecnologica, di professionalità e di qualità globale. L'attività contrattata sarà, infatti, immediatamente sospesa anche parzialmente, nel caso di accertate e comprovate gravi

carenze professionali e tecnologiche che possano precludere la sicurezza degli assistiti. A tale scopo l'Azienda invierà contestazione formale motivata e circostanziata con fissazione di un termine per la rimozione delle stesse o il ripristino delle condizioni carenti, salvo che si verificano più gravi inadempienze che configurino fattispecie previste esplicitamente dalla normativa vigente come cause di risoluzione dell'Accordo di fornitura;

- concordare ed attuare protocolli operativi in quelle discipline in cui siano poste in atto indicazioni e linee guida approvate in sede regionale e/o aziendale;
- garantire la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi. In caso di reclamo di un utente, il Fornitore si impegna a fornire tempestivamente adeguata risposta **all'Azienda entro i termini richiesti**;
- rispettare la normativa vigente in materia di consenso informato.

ART . 11 - ASSICURAZIONE

Il Fornitore garantisce di aver sottoscritto un'adeguata polizza assicurativa a copertura dei danni derivanti dall'esercizio della propria attività **o comunque trovarsi in condizione di Autoassicurazione**. L'Azienda è esonerata da qualsiasi tipo di responsabilità derivante dalla esecuzione delle attività di cui al presente accordo.

ART. 12 - CODICE DI COMPORTAMENTO, INCOMPATIBILITA' 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 s.m.i., consegnato in copia (**ALL. 3**), nonché dal Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, come da ultimo aggiornato con Deliberazione del Direttore n. 31 del 31.01.2019 e 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 conoscere ed accettare, con la sottoscrizione del presente accordo. L'Azienda si impegna a portare a conoscenza del Fornitore ogni variazione del Codice.

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 ed applicazione della

procedura prevista dall'art. 20 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 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 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. 13 – ADEMPIMENTI AI SENSI DELLA NORMATIVA PRIVACY

Le prestazioni sanitarie devono essere erogate nella piena osservanza delle disposizioni normative e regolamentari nazionali, regionali e delle linee guida aziendali reperibili e applicabili in materia di Privacy, nonché conformemente al Regolamento Europeo n. 679/2016 sulla protezione dei dati (c.d. GDPR).

Si dà atto che l'Azienda USL, con riguardo ai ruoli che assumono gli operatori pubblici e privati, ha inoltrato specifica richiesta di chiarimento al DPO aziendale e Regionale finalizzata, nello specifico, a chiarire la qualificazione giuridica (titolare o responsabile esterno) del soggetto privato accreditato parte del presente rapporto contrattuale ex art. 8-quinquies D. Lgs. n. 502/1992, ai fini Privacy.

Si dà atto che il DPO regionale ha sottoposto al competente Tavolo Privacy il quesito.

Il fornitore si obbliga sin da ora ad accettare le risultanze aziendali e/o regionali in merito alla qualifica allo stesso attribuita.

In ogni caso, con la sottoscrizione del presente contratto, il Fornitore medesimo dichiara e garantisce di essere in possesso di conoscenze specialistiche, affidabilità e risorse, funzionali all'adozione e attuazione di misure tecniche e organizzative adeguate, in modo tale che il trattamento dei dati soddisfi i requisiti del Regolamento Europeo n. 679/2016 (c.d. GDPR) e, in generale, la normativa vigente in materia di Privacy.

Preso atto di quanto sopra e nelle more delle pronunce del DPO aziendale e del Tavolo regionale Privacy in ordine al parere richiesto, nonché in ottemperanza alle Linee Guida Aziendali attualmente vigenti, si nomina il Fornitore, nella persona del suo legale rappresentante, "Responsabile del trattamento" dei dati ai sensi dell'art. 28 del nuovo GDPR come da atto di nomina allegato al presente contratto (**ALL. 4**), da considerarsi quale parte integrante e sostanziale dello stesso, salvo successive modifiche e/o integrazioni che si rendessero necessarie in adeguamento alla normativa Privacy ed alle linee interpretative/applicative regionali ed aziendali.

Il Fornitore è tenuto all'osservanza del Regolamento Europeo n. 679/2016 e a recepire, in ogni momento, ogni eventuale modifica ed integrazione in materia di Privacy in conseguenza di nuove e diverse disposizioni nazionali, regionali e aziendali.

ART. 14 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

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

- ingiustificata sospensione dell'esecuzione del servizio;
- violazione di patti di integrità e/o legalità adottati dall'Azienda Usi e

sottoscritti dal Fornitore;

- violazione delle prescrizioni in materia di incompatibilità e anticorruzione;
- sopravvenuta sospensione o revoca del requisito oggettivo dell'accreditamento;
- sopravvenuta perdita del requisito soggettivo auto dichiarato;
- reiterata mancata emissione della NC richiesta dall'Azienda a storno di importi indebitamente pagati e/o comunque finalizzata a regolarizzare la contabilità aziendale.

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.

Dalla ricezione della predetta comunicazione è fatto divieto al Fornitore di accettare nuovi pazienti; su espressa indicazione dell'Azienda, ove questa lo ritenga necessario, è consentito al Fornitore evadere le prenotazioni ambulatoriali già fissate, limitatamente al tempo sufficiente affinché la Ausl della Romagna prenda in carico i pazienti prenotati, e/o appronti soluzioni allocative alternative del fabbisogno sanitario, al solo fine di scongiurare l'interruzione del servizio.

Sono fatte salve tutte le altre facoltà di risoluzione previste dal Codice Civile e, in generale, dalla normativa vigente.

ART. 15 - 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. 16 - 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 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.

ART. 17 - NORMA DI RINVIO

Per tutto quanto non previsto nel presente accordo si rinvia alle disposizioni previste dal Codice Civile, dalle specifiche norme nazionali e regionali in materia, dagli Accordi con la Regione Emilia Romagna e le Associazioni rappresentative.

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

ART. 18 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 le clausole di cui all'art. 11.

Allegati :

- 1) Piano di committenza specialistica;
- 2) Modulo di attivazione Ciclo di Agopuntura;
- 3) Codice di comportamento dell'Azienda USL della Romagna adottato con deliberazione n. 209/2018;
- 4) Atto di nomina a Responsabile Esterno del Trattamento dei dati ai

sensi dell'art. 28 Reg.to UE n. 679/2016 (GDPR).

Ravenna,

Per l'Azienda UsI Romagna U.O.	Per la Fondazione Flaminia -
Acquisizione Prestazioni	Agopuntura
Sanitarie da Erogatori Esterni	(Il legale Rappresentante)*
(Il Legale Rappresentante)	Sig. Romano Brandolini
Dott.ssa Manuela Manini*	

*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 pari a €224,00 Euro.