

CONTRATTO

TRA AUSL DELLA ROMAGNA E IL CENTRO DENTISTICO ROMAGNOLO S.R.L. DI FORLI' E CERVIA PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI DI FORNITURA DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ODONTOIATRICHE

ANNO 2018

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, ai sensi della deliberazione del Direttore Generale AUSL Romagna n 447 del 04/10/2017; PEC : azienda@pec.auslromagna.it

e

- il Centro Dentistico Romagnolo S.r.l. (**di seguito il Fornitore**) con sede legale in Forlì Via Balzella, 4 – C.F/P.IVA 03231570403, rappresentato legalmente dal Sig. Massimo Castellucci ; PEC : cdrfo@cert.cna.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”;
- 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 regionale n° 37/98: “Primi adempimenti” che ha attribuito alle Aziende Sanitarie la competenza alla stipula dei predetti accordi contrattuali a favore dei assistito nel proprio ambito territoriale, in coerenza con gli indirizzi regionali in materia;

-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”, così come modificato e integrato dal d.lgs 2018/2012 e dal d.lgs 153/2014;

-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 approvato, 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);

- la DGR n. 1943 del 04/12/2017 “Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell’accreditamento delle strutture sanitarie”;

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

- la DGR 2678 del 20/12/2004 recante “Approvazione del Programma Assistenza odontoiatrica nella Regione Emilia-Romagna: Programma regionale per l’attuazione dei LEA e la definizione di livelli aggiuntivi” successivamente modificata con la DGR 374 del 27/3/2008 avente ad oggetto “Revisione del programma di assistenza odontoiatrica nella Regione Emilia-Romagna: programma regionale per l’attuazione dei LEA e la definizione dei livelli aggiuntivi di cui alla DGR 2678 del 2004”;

CONCORDANO QUANTO SEGUE :

ART. 1 OGGETTO DELL’ACCORDO

Il presente Accordo regola i rapporti tra L’Azienda Usl della Romagna (**Azienda e/o Committente**) e il Centro Dentistico Romagnolo S.r.l. (**Fornitore**) per la fornitura di prestazioni di specialistica ambulatoriale per la branca specialistica di odontoiatria a favore di assistiti residenti e domiciliati nell’ambito territoriale di competenza dell’Azienda Usl della Romagna con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale erogate presso le seguenti sedi:

- Forlì Via V.Balzella, 4 accreditata con determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione n. 1463 del 21/02/2013 per il periodo 5/10/2010 al 4/10/2014 e successive proroghe con determinazione n°6416 del 22/05/2015 e deliberazione n°1604 del 26/10/2015;

- Cervia, presso il Presidio Socio-sanitario S.Giorgio della AUSL, Via Ospedale 17 accreditata con determinazione n°13396 del 23/08/2016 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna. Le quote che dovranno essere versate dal Fornitore a titolo di rimborso spese per la sede di Cervia saranno quantificate con separato atto.

Il possesso dei requisiti oggettivi e 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.

Si dà atto che la DGR n. 1943 del 04/12/2017 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 Fornitore dichiara di avere presentato nei termini previsti dalla DGR n. 1943 del 04/12/2017 valida domanda di rinnovo dell'accreditamento.

ART. 2 CERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

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

ART. 3 VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente contratto ha validità annuale dal **01.1.2018 al 31.12.2018**.

Il presente Contratto 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 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 dalla permanenza dei presupposti di autorizzazione e accreditamento della struttura.

L'azienda USL si riserva il diritto di recesso immediato dal contratto nel caso in cui vengano accertate l'esistenza di infiltrazioni mafiose

da parte della Prefettura o la struttura sia soggetta a qualsiasi provvedimento (anche interdittivo o cautelare) derivante dall'applicazione della normativa antimafia.

ART. 4 PIANO DI COMMITTENZA

La tipologia e la quantità di prestazioni specialistiche oggetto del presente contratto e la relativa valorizzazione economica sono determinate nei piani di committenza delle sedi operative di Forlì e Cervia, definiti rispettivamente dal Direttore del Distretto di Cesena Dott.ssa Francesca Righi in qualità di Responsabile Committenza Sanitaria di Specialistica Ambulatoriale per l'ambito di Forlì-Cesena e dal Direttore del Distretto di Ravenna Dott.ssa Roberta Mazzoni, allegati quali parti integranti e sostanziali del presente contratto (**All. 1 e All. 2**) valevoli per l'anno 2018.

La produzione annua 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; in caso di sovrapproduzione delle prestazioni e di conseguente esubero di produzione alla struttura non verrà riconosciuto alcun valore economico aggiuntivo.

Il presente Contratto ha per oggetto le prestazioni odontoiatriche di conservativa, riabilitazione protesica ed ortodonzia che fanno riferimento alla delibera di Giunta regionale n. 2678/2004 e s.m.i. nonché alle circolari regionali successive. 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.

Le prestazioni sono erogabili dal fornitore a favore di pazienti residenti e domiciliati nell'Azienda USL della Romagna inviati in regime ambulatoriale che abbiano effettuato la scelta del Medico di Medicina generale/pediatra di libera scelta e che presentino i requisiti di vulnerabilità sanitaria e sociale di cui alla DGR 2678/2004 e smi.

Restano escluse dal contratto le prestazioni di implantologia e gli screening scolastici.

I piani di committenza allegati, in ogni caso, ricomprendono ed assorbono le prestazioni già erogate per l'anno 2018, stante la necessità di garantire la continuità dell'offerta e delle cure agli assistiti nelle more della predisposizione e sottoscrizione del presente accordo.

ART. 5 OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA

Il fornitore si impegna a dare attuazione a progetti di miglioramento di appropriatezza organizzativa e della prescrizione specialistica.

Il Fornitore è tenuto, altresì, a garantire appropriati percorsi assistenziali e riabilitativi, secondo procedure operative condivise .

Il Fornitore è tenuto a partecipare al raggiungimento degli Obiettivi e relativi Standard di riferimento assegnati dalla Regione Emilia-Romagna all'AUSL in attuazione del programma di assistenza odontoiatrica di cui alle delibere n.2678/2004 e n.374/2008, che nello specifico prevedono:

- privilegiare l'accesso alle cure della fascia di popolazione

economicamente più disagiata (fascia ISEE I) - Standard: tasso di copertura dei pazienti vulnerabili in fascia ISEE 1 > 75%;

- favorire l'erogazione gratuita di manufatti protesici alla fascia di popolazione economicamente più disagiata;
- favorire la presa in carico degli utenti per i trattamenti odontoiatrici a seguito di visita - Standard: n. utenti che hanno ricevuto la sola visita rispetto al totale utenti =18%;
- garantire un'adeguata copertura di trattamenti ortodontici per utenti in fascia di età pari o inferiore ai 14 anni.

Il Fornitore si obbliga a distribuire l'attività concordata su tutto l'arco temporale di validità del contratto e a comunicare all'Azienda la distribuzione della programmazione per i vari periodi dell'anno. La produzione deve infatti essere resa disponibile agli assistiti secondo il criterio della continuità, salvo casi eccezionali di criticità organizzative che richiedessero interruzioni programmate di attività, sempre da comunicare tempestivamente all'AUSL.

ART. 6 ACCESSO ALLE CURE

Tutti gli assistiti dell'Azienda USL della Romagna possono accedere alle prestazioni erogate dal Fornitore nell'ambito delle branche connesse al loro accreditamento oggetto di piano di committenza sanitario contrattato.

Le forma di accesso alle prestazioni erogate in regime SSN è quella del Centro Unico di Prenotazione. Il Fornitore accetta il paziente munito di prescrizione compilata sul ricettario SSN. Il Fornitore dovrà accertare la correttezza dei dati identificativi dell'utente con utilizzo

della tessera sanitaria e il rispetto delle disposizioni normative in materia. Il Fornitore dovrà comunque attenersi alle norme di accesso alle prestazioni previste dalle disposizioni vigenti e secondo le regole di cui alla normativa della Regione Emilia-Romagna, nonché ai percorsi definiti dalla Ausl.

I criteri clinici di accesso alla riabilitazione protesica in ambito Ausl Romagna sono definiti dal Responsabile Aziendale Specialistica branca Odontoiatria (vedi All. 3).

L'accesso ai trattamenti può avvenire esclusivamente dopo visita odontoiatrica prescritta su ricettario SSN e regolarmente prenotata; a seguito di visita, qualora sussistano le condizioni cliniche per un trattamento conservativo e, contestualmente, le altre condizioni che ne legittimino la erogabilità da parte del SSN, andrà redatto un piano di trattamento/cura personalizzato con evidenza delle prestazioni da erogare, secondo la prassi in uso, nelle more dei chiarimenti regionali richiesti per le prestazioni di odontoiatria, anche in funzione della corretta rendicontazione dell'attività nel Flusso ASA regionale.

Verranno remunerate le sole visite che hanno dato seguito ad un piano terapeutico nel rispetto del limite budgetario definito.

La prima visita deve essere fornita nel rispetto dei tempi di attesa stabiliti dalla Regione; la conclusione dei trattamenti deve avvenire secondo la tempistica prevista dalla DGR 2678/2004 e s.m.i. .

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.

ART. 7 PRENOTAZIONE E AGENDE

Il fornitore si impegna a garantire l'offerta delle agende di prenotazione nel rispetto della programmazione sanitaria negoziata, mantenendo nel corso di validità del contratto una fornitura costante e stabile.

Le prestazioni di visita odontoiatrica vengono prenotate direttamente dagli utenti presso i punti CUP aziendali nell'agenda messa a disposizione dal Fornitore, previa valutazione della rispondenza ai criteri clinici di accesso ai programmi di riabilitazione protesica di cui all'art.6. Le eventuali ulteriori prestazioni necessarie, ivi compreso il Piano terapeutico, sono programmate direttamente dal Fornitore.

L'Ausl mette a disposizione del Fornitore per le prestazioni erogate dal Poliambulatorio odontoiatrico di Forlì, il software di prenotazione aziendale LOG80 al fine di visualizzare le prenotazioni di visita odontoiatrica effettuate dal CUP per la struttura accreditata e al fine di effettuare la prenotazione delle prestazioni al momento dell'attivazione del CUP unico aziendale.

Il Committente si riserva la facoltà di intervenire sulla programmazione delle agende, qualora particolari esigenze interne o la " criticità " dei tempi di attesa lo richiedano, fermo restando il tetto massimo di prestazioni concordate formalmente.

Il Fornitore si impegna a modificare le agende soltanto in caso di effettiva necessità (sempre previo accordo con l'Ausl) o in caso di modifiche concordate con l'AUSL a seguito di eventuali rimodulazioni dell'attività.

ART. 8 TARIFFE E BUDGET

La fornitura di prestazioni specialistiche ambulatoriali odontoiatriche deve essere esclusivamente attinente alle cure e alla preparazione della cavità orale:

a) ai fini della assistenza protesica fissa e mobile, onde assicurare la funzionalità masticatoria, nel rispetto delle indicazioni di cui ai criteri clinici di accesso ai programmi di riabilitazione protesica di cui **all'art.6;**

b) ai fini della attività ortodontica.

La possibilità di modificare il mix delle prestazioni è prevista nel corso dell'anno, sulla base del fabbisogno annuale nonché per l'abbattimento delle liste d'attesa, secondo i piani di programmazione previsti.

Il complesso delle prestazioni erogate dovrà essere contenuto entro il valore massimo del budget annualmente assegnato, da ritenersi quale limite invalicabile a carico di questa AUSL.

Il Budget complessivo del Piano di Committenza ambulatoriale è definito al lordo del ticket (riscosso direttamente dal Fornitore in nome e per conto del Committente, ove previsto) e dello sconto convenzionalmente pattuito dettagliato nel piano di committenza (ad esclusione delle prestazioni di ortodonzia e dei manufatti protesici per i quali sono previste tariffe ad hoc rispettivamente come da ALL. 5, 6 e ALL. 3). Tale sconto si applica anche alle prestazioni erogate a paganti in toto la prestazione che accedono alla Struttura sulla base di prescrizione del SSN .

Il valore annuo massimo invalicabile del complesso delle prestazioni erogabili dal Fornitore a favore degli assistiti dell'ambito territoriale aziendale, è fissato presso la sede operativa di Forlì in **€ 62.000,00** al lordo ticket, mentre presso la sede di Cervia in euro **180.100,00** al lordo del ticket.

Sono inclusi nel budget i costi per manufatti protesici (**ALL. 3**) forniti gratuitamente a pazienti con reddito inferiore a € 8.000, fatturati direttamente alla AUSL (i manufatti sono esclusi dal Flusso Asa in quanto i relativi codici non sono ricompresi nel Nomenclatore Tariffario Regionale, tuttavia dovranno risultare inserite nel Flusso le prestazioni inerenti l'attività protesica indicate nell'Allegato 4) al punto 2) "Protesica". **Si precisa che NON dovranno essere addebitati a questa Ausl Manufatti protesici forniti a pazienti con ISEE superiore a €8.000 (i relativi costi saranno a carico dei pazienti e dovranno essere riscossi direttamente dal Fornitore).**

L'accertamento del regime di esenzione e della modalità di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'utente è a carico del Fornitore. Le quote di partecipazione alla spesa sanitaria previste a carico del cittadino ai sensi della vigente normativa devono essere regolarmente versate al Fornitore che rilascia apposita ricevuta.

Il Fornitore addebiterà, quindi, all'AUSL l'importo delle prestazioni al netto della quota di compartecipazione ove prevista, **assumendosi l'onere di verificare, prima dell'erogazione della prestazione, che l'assistito abbia corrisposto tale quota, se dovuta.**

Alle prestazioni negoziate sono applicate le tariffe riportate nel

nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogabili a carico del Servizio sanitario **(ALL. 4) con esclusione dei Manufatti protesici per i quali sono adottate le stesse tariffe utilizzate presso la AUSL Romagna e delle prestazioni inerenti l'ortodonzia valorizzate con tariffe definite dal "Regolamento aziendale per lo svolgimento dell'attività di ortodonzia" approvato** con Delibera del Direttore Generale dell'ex Ausl di Forlì n. 303 del 14/10/2011 avente ad oggetto l'Approvazione del contratto locale con la struttura privata accreditata Centro Dentistico Romagnolo di Forlì. 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.

Le singole prestazioni verranno retribuite alla struttura, secondo le tariffe stabilite dalla DGR n. 2678/2004 e succ. modifiche ed integrazioni, scontate del 5% (esclusi Manufatti protesici ed attività di Ortodonzia).

Il trattamento relativo alle prestazioni di cui sopra avrà inizio dopo il pagamento del ticket relativo ad ogni singola prestazione, se dovuto.

A seguito della prima visita, verrà consegnato al paziente il Piano

terapeutico con la specifica di ogni prestazione e dei relativi costi.

Le tariffe relative al programma ortodonzia per i minori (**ALL. 5**) sono versate dagli assistiti direttamente al Fornitore.

Il trattamento ortodontico, che include l'apparecchio ortodontico e le relative prestazioni sanitarie, prevede diversi gradi di partecipazione alla spesa per i cittadini, in relazione alle condizioni di vulnerabilità sanitaria e sociale di cui alla DGR 2678/2004 e s.m.i, come da "Regolamento Aziendale per lo svolgimento dell'attività di ortodonzia" (**ALL. 6**), approvato con Delibera del Direttore Generale dell'ex Ausl di Forlì n. 303 del 14/10/2011 avente ad oggetto l'Approvazione del contratto locale con la struttura privata accreditata Centro Dentistico Romagnolo di Forlì. Le quote di contribuzione sono comprensive del costo dell'apparecchio, delle visite mediche e di ogni altra prestazione necessaria al trattamento e sono indipendenti dal numero dei controlli effettuati; sono pertanto esclusi ulteriori costi sia carico della Ausl che del cittadino.

Le quote di contribuzione di cui alla deliberazione dell'ex Ausl di Forlì n. 303 del 14/10/2011 sono a carico del cittadino e comprendono anche la compartecipazione alla spesa annua per la prestazione sanitaria, di cui alla deliberazione 2678/2004 e successive modificazioni, se ed in quanto dovuta.

Il C.D.R. si assume l'onere della applicazione della normativa vigente e ai sensi della D.G.R. n. 2678/2004 e successive modificazioni, verifica la sussistenza delle condizioni di vulnerabilità sanitaria e sociale e riscuote direttamente dal cittadino le quote sopra indicate.

Il C.D.R. è tenuto inoltre ad applicare tariffe agevolate, per i trattamenti ortodontici ai minori inviati dai medici pediatri di libera scelta, dai medici di medicina generale e che non rientrano nelle condizioni di vulnerabilità sanitaria e sociale di cui sopra.

Le parti convengono che la tariffa riconosciuta dalla Ausl per l'erogazione delle prestazioni di ortodonzia da parte del C.D.R. corrisponde alla quota di contribuzione versata da ciascun assistito.

Nell'ambito dell'assistenza protesica, le tariffe dei manufatti devono essere uguali a quelli dei manufatti forniti direttamente dall'AUSL tramite i propri servizi odontoiatrici, specificando che:

- per i pazienti tenuti al pagamento del manufatto protesico la struttura fatturerà direttamente le tariffe all'utente;
 - per i manufatti protesici forniti gratuitamente agli utenti con reddito inferiore a € 8.000, la fatturazione dovrà essere effettuata alla AUSL.
- Potranno essere concordate con gli utenti rateizzazioni del pagamento dei manufatti.

Verranno emesse dal Fornitore, a favore dell'utenza e per ogni pagamento diretto da parte della medesima, fatture detraibili, secondo le vigenti disposizioni, in sede di denuncia dei redditi.

ART. 9 FATTURAZIONE

Le prestazioni erogate a favore di assistiti residenti in regione (infrarar) sono fatturate alla Azienda UsI ove il paziente risiede sulla base del dato anagrafico risultante dalla prescrizione medica e tessera sanitaria.

L'Azienda effettuerà opportune verifiche atte ad accertare l'effettiva

residenza dell'assistito ed in caso di riscontrato errore ne darà comunicazione al Fornitore che a sua volta dovrà emettere nota di credito.

Le prestazioni erogate a favore di domiciliati assistiti nell'Azienda USL della Romagna ma non residenti in Regione (extrareregionali) sono fatturate all'Azienda UsI dove ha sede territoriale la Struttura privata accreditata erogatrice con indicazione del codice fiscale del soggetto beneficiario, della regione e/o Stato estero di residenza. L'Azienda USL procederà alla liquidazione entro i tetti indicati dalla Regione Emilia Romagna nelle more della chiusura della mobilità interregionale.

In caso di riscontrato errore di fatturazione di carattere amministrativo, l'Azienda procederà 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 nota di credito nel termine massimo di 30 gg dal ricevimento della richiesta.

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.

Per l'attività odontoiatrica, relativamente ai pazienti residenti nell'ambito territoriale aziendale, il Fornitore si impegna,

mensilmente ad emettere separata nota di addebito per:

- l'importo corrispondente alle prestazioni a carico S.S.N. oggetto del presente contratto;
- i costi dei manufatti protesici forniti gratuitamente agli assistiti con reddito inferiore a € 8.000.

Per l'ortodonzia le parti convengono che la tariffa riconosciuta dalla AUSL per l'erogazione di prestazioni di ortodonzia corrisponde alla quota di contribuzione versata da ciascun assistito. Seppur non fatturate (e non inserite nel flusso ASA), le prestazioni di ortodonzia dovranno essere rendicontate mensilmente a questa Azienda Usl in apposito report, debitamente compilato in coerenza al Regolamento Aziendale attività di ortodonzia (All. 6) con evidenza delle tariffe applicate.

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 nel caso di fatturazione di prestazioni erogate presso la sede di Cervia e COMFO nel caso di prestazioni erogate presso la sede di Forlì.

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 addebiterà all'AUSL soltanto le prestazioni sanitarie validate dalla banca dati regionale (fatta eccezione per i Manufatti Protesici e le prestazioni di ortodonzia) in conformità alla circolare regionale n.2/2011 ed emetterà la fattura mensile entro il giorno 20 del mese successivo a quello di competenza. Tale previsione comprende anche quelle prestazioni integralmente remunerate dal ticket (paganti in toto la prestazione S.S.N.) che debbono essere inserite nel Flusso ASA; l'inadempimento a questo obbligo informativo comporterà pertanto la restituzione delle corrispondenti somme di Ticket versate dal cittadino e incassate direttamente dal Fornitore. Anche l'attività protesica, per le sole prestazioni indicate nell'All. 4 punto 2) "Protesica" dovrà essere inserita mensilmente dal Fornitore nel flusso ASA.

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 erogate senza prescrizione medica o in data antecedente a quella riportata sulla ricetta non daranno titolo al riconoscimento economico a carico del SSN.

Il Fornitore dovrà emettere regolare fattura mensile per le prestazioni rese nell'arco del mese precedente, allegando alla stessa le prescrizioni SSN complete di prenotazione CUP, rendiconto riepilogativo del piano terapeutico controfirmato dal paziente per ricevuta della prestazione a termine del trattamento, nonché l'eventuale ricevuta del ticket riscosso. 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.

In particolare, il Fornitore. dovrà rendicontare alla Ausl le prestazioni di assistenza odontoiatrica e protesica relative al piano terapeutico di ciascun paziente. Per tutti gli assistiti in assistenza protesica (di qualsiasi fascia ISEE) dovrà essere dettagliato il piano di trattamento con indicazione degli elementi dentali interessati e la specifica dei manufatti eseguiti con relativo costo. Per i manufatti dovrà essere specificata anche l'arcata di riferimento.

Per ogni paziente in condizioni di vulnerabilità sociale il Fornitore è tenuto a documentare, attraverso copia fotostatica, la certificazione ISEE aggiornata acquisita. La certificazione ISEE da prendere a riferimento deve essere in corso di validità all'atto della presa in carico, intesa come momento in cui lo specialista odontoiatra redige il piano terapeutico (cure + eventuali manufatti protesici), facendolo sottoscrivere per accettazione dall'assistito e deve essere ripresentata alla sua scadenza.

Per i pazienti in condizioni di vulnerabilità sanitaria **(ALL. 7)** il

Fornitore si impegna a documentare, attraverso copia fotostatica, la condizione che dà diritto all'erogazione del trattamento gratuito, prima dell'effettiva presa in carico raccogliendo la documentazione sanitaria attestante la specifica condizione di vulnerabilità ai sensi della Circolare n. 13/2005 e s.m.i.

Per l'ortodonzia, il Fornitore dovrà fornire appositi reports (definiti di concerto con l'Ausl) relativamente a:

- dati specifici di attività resa, articolati per tipologia di prestazioni e rilevazioni tempi di attesa;
- numero utenti in trattamento suddivisi per comune di appartenenza;
- numero utenti in trattamento, suddivisi per fascia ISEE, con indicazione delle tariffe applicate
- abbandoni volontari del trattamento già iniziato da parte di soggetti in condizioni di vulnerabilità

L'AUSL si riserva, in caso di necessità, di richiedere eventualmente altri dati che il Fornitore è tenuto comunque a fornire.

ART. 10 CONTROLLI SANITARI E AMMINISTRATIVI

L'Azienda può effettuare in qualunque momento controlli e/o ispezioni tendenti a verificare sia l'appropriatezza delle prestazioni rese sia la congruenza tra prescrizioni , prestazioni e relative tariffe, ai sensi normativa vigente.

Sono, inoltre, previsti controlli amministrativi.

In particolare :

- controlli anagrafici (residenza del cittadino);

- congruenza tra importo fatturato e importo validato dalla RER;
- controllo rispetto tetti economici.

Per quanto riguarda i controlli sanitari, L'AUSL si riserva la possibilità di effettuare, anche a campione verifiche sul 10% dell'attività erogata, valutazione degli "incident reporting" e collaterali problematiche emergenti. Le verifiche suddette e la verifica della qualità merceologica dei materiali di consumo, con particolare riferimento ai materiali in uso per otturazioni, gli anestetici locali e le terapie endodontiche e verifica della qualità merceologica dei materiali di costruzione dei manufatti protesici ed ortodontici, è demandata alla valutazione di specialisti convenzionati interni coordinati dal Responsabile Aziendale Odontoiatria.

ART. 11 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;
- a 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 verifichino più gravi inadempienze che configurino fattispecie previste esplicitamente dalla normativa vigente come cause di risoluzione dell'Accordo di fornitura;

- a 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.

Il Fornitore è tenuto a collaborare per mantenere i tempi d'attesa per l'accesso alle prestazioni, prima visita e per la conclusione dei trattamenti entro i limiti stabiliti dalla DGR n. 2678/2004 e s.m.i..

Il Fornitore è tenuto a svolgere le prestazioni nel miglior modo possibile assicurando la fornitura delle protesi, le riparazioni e le modifiche che si rendono necessarie, secondo i vigenti standard di qualità tecnico-professionale. Il Fornitore si impegna ad impiegare manufatti, materiali e procedure operative nel rispetto delle norme

vigenti.

Le prestazioni devono essere rese, nel rispetto della vigente normativa, da personale medico in possesso di apposita specializzazione nella branca o da personale laureato in odontoiatria, nonché da personale di assistenza alla poltrona qualificato, soggetto alla diretta responsabilità dell'odontoiatra. Del personale impiegato a qualsiasi titolo per l'espletamento del servizio, il Fornitore ne è direttamente responsabile. Il Fornitore è tenuto al rispetto degli obblighi retributivi stabiliti per contratto del settore, nonché di quelli previdenziali ed assicurativi come per legge, per il personale impiegato nell'espletamento del servizio oggetto del presente contratto.

Per quanto riguarda **le prestazioni di ortodonzia**, in considerazione della particolare fascia di utenza, il Fornitore si impegna a mantenere, il più possibile, la continuità nei rapporti tra singolo professionista e utente, nella logica della continuità terapeutica.

ART. 12 MONITORAGGIO CONTRATTO LOCALE

Il contratto sarà sottoposto al monitoraggio delle tipologie e volumi contrattati. 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 prenotazione ed agende di cui all'art. 7.

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

ART. 13 PAGAMENTI

L'Azienda si impegna a garantire il pagamento entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura, entro il limite del budget complessivo indicato nel Piano di Committenza.

Il pagamento avviene a titolo di acconto, salvo conguaglio attivo e passivo a seguito della validazione complessiva delle banche dati regionali e controlli sulla produzione erogata.

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 tal caso è obbligo del Fornitore emettere tempestivamente nota di credito a fronte dei rilievi avanzati dal committente entro 30 giorni dalla richiesta.

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

Qualora il Fornitore ricorra alle formule di finanziamento e anticipo commerciale, ivi incluso il factoring, per fatture riferite a prestazioni rese a favore sia di cittadini residenti in Emilia-Romagna sia non residenti non possono in alcun modo addebitare oneri a carico dell'Azienda.

ART. 14 OBBLIGHI DEL FORNITORE - DEBITO INFORMATIVO

Il Fornitore è tenuto a rispettare il debito informativo nei confronti dell'Azienda comunicando tempestivamente le variazioni intervenute

nei modelli di anagrafe sanitaria delle strutture (ministeriale/regionale), nonché ogni altra rilevazione ricompresa nel N.S.I.S..

Il Fornitore dovrà soddisfare il debito informativo per il monitoraggio degli accordi contrattuali rendendo disponibile, mensilmente, all'Azienda il **flusso ASA, compilato come da prassi in uso**, nelle more dei chiarimenti regionali richiesti dall'Azienda UsI per le prestazioni di odontoiatria (comprendente i paganti in toto la prestazione, secondo le modalità stabilite dalla Circolare n. 2 del 16/2/2011 e s.m.i.), con esclusione dei manufatti protesici e delle prestazioni di Ortodonzia. Anche l'attività protesica, per le sole prestazioni indicate nell'All. 4 punto 2) "Protesica" dovrà essere inserita mensilmente dal Fornitore nel flusso ASA.

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

ART . 15 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 dall' esecuzione delle attività di cui al presente accordo.

Art. 16 INCOMPATIBILITA'

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.

ART. 17 CLAUSOLE DI RISOLUZIONE

Il rapporto obbligatorio relativo all'anno 2018 tra questa Ausl e la Struttura si ritiene 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 assicurare parità di trattamento nell'erogazione delle prestazioni tra pazienti residenti, pazienti residenti in Regione e pazienti residenti Fuori Regione;
- violazione delle prescrizioni in materia di incompatibilità;
- perdita e/ revoca del requisito oggettivo dell'accreditamento e/o autorizzazione sanitaria;
- perdita del requisito soggettivo auto dichiarato.

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 o in generale dalla normativa vigente nonché nei casi specifici disciplinati nel presente accordo.

ART. 18 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).

A tale ultimo proposito, con la sottoscrizione del presente contratto, il Fornitore 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, 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 Accordo (**ALL. 9**), da considerarsi quale parte integrante e sostanziale del presente contratto. 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. 19 CODICE DI COMPORTAMENTO E NORMATIVA ANTICORRUZIONE

Il Fornitore dovrà attenersi, personalmente e tramite il personale preposto, agli obblighi di condotta, previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR 62/2013 e dal Codice di comportamento dell'Azienda USL della Romagna adottato con deliberazione n.209/2018 e sm.i., **consegnato in copia (ALL. 8)** 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.

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.

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. 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. 20 FORO COMPETENTE

In caso di controversia tra le parti, in assenza di bonaria composizione, è competente a decidere in via esclusiva il Foro di Ravenna.

ART. 21 REGISTRAZIONE E REGIME FISCALE

Il presente contratto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2 del DPR n. 131/1986. Le spese di bollo di cui al DPR n.642/1972 e s.m.i e di eventuale registrazione sono a carico della struttura.

ART. 22 NORMA DI RINVIO

Per quant'altro non previsto nel presente contratto si fa riferimento alle disposizioni del Codice civile, nonché alle specifiche norme nazionali e regionali, vigenti in materia, in quanto compatibili ed applicabili.

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. Giuseppe Latorre Responsabile aziendale odontoiatria Azienda Usl Romagna.

ART. 24 CLAUSOLE VESSATORIE

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 agli art. 15, 20.

Allegati:

- 1) Piano di committenza sede operativa di Forlì;
- 2) Piano di committenza sede operativa di Cervia (Ra);
- 3) Nota Prot. n. 2017/132513/P del 16.06.2017, con allegata scheda operativa "Criteri clinici di accesso alla riabilitazione protesica in ambito Ausl Romagna" e relative tariffe;
- 4) Tariffe Nomenclatore tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale – branca odontostomatologia – chirurgia maxillo facciale;
- 5) Tariffe Trattamenti ortodontici;
- 6) Regolamento per lo svolgimento dell'attività di ortodonzia

approvato con Delibera del Direttore Generale dell'ex Ausl di Forlì n. 303 del 14/10/2011;

7) Quadro riepilogativo vulnerabilità sanitaria;

8) Codice di Comportamento dell'AUSL della Romagna del. N. 209/2018 e SMI;

9) Atto di nomina a responsabile esterno del trattamento ex art. 28 GDPR (Reg.to UE 2016/679).

Ravenna,

Per l'Azienda UsI Romagna
Responsabile U.O. Acquisizione

Prestazioni Sanitarie da
Erogatori Esterni

Dott.ssa Manuela Manini*

Per Il "Centro Dentistico
Romagnolo"

(Il legale Rappresentante)

Sig. Massimo Castellucci*

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

Bollo assolto virtualmente in ottemperanza dell'art. 6 comma 2, del DM 17 Giugno 2014 per un importo pari a 176,00 Euro.