

CONTRATTO

**TRA AUSL DELLA ROMAGNA E CASA DI CURA PRIVATA
DOMUS MEDICA S.P.A. PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI
RAPPORTI DI FORNITURA DI PRESTAZIONI DI OSSIGENO
TERAPIA IPERBARICA (OTI) E PRESTAZIONI COLLEGATE
EROGATE IN REGIME AMBULATORIALE**

PERIODO 01.01.2018-31.12.2019

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

e

- **la Casa di Cura Privata Domus Medica S.p.a. (di seguito il Fornitore)** con sede legale nella Repubblica di San Marino in Strada Genghe di Atto n. 101 – 47892 Acquaviva, COE SM04318, C.F. nella persona dell'Amministratore Unico Dott.ssa Alessia Valducci

Richiamato, in particolare:

- il Memorandum siglato il 09.05.2012 dal Ministero della Salute della Repubblica Italiana e la Segreteria di Stato per la Sanità e la Sicurezza Sociale della Repubblica di San Marino sulla Cooperazione nel Campo della Salute e delle Scienze Mediche di validità quinquennale e tacitamente rinnovabile, che favorisce e

sviluppa la reciproca collaborazione e cooperazione in ambito sanitario e socio-sanitario fra le parti e il cui art. 6 prevede che tutte le attività intraprese in conformità ad esso saranno soggette alla rispettiva legislazione delle parti;

- l'Accordo di Collaborazione tra la Repubblica di San Marino e la Regione Emilia Romagna del 10.06.2013 (con durata illimitata), avente la finalità di promuovere, favorire e sviluppare la reciproca collaborazione e cooperazione nei campi e nei settori indicati all'art. 2 del medesimo Accordo, tra cui è indicato il settore sanitario e socio-sanitario; in particolare l'art. 4 favorisce e sviluppa la reciproca collaborazione e cooperazione in ambito sanitario e socio sanitario fra le Parti, stabilendo che *il Servizio Sanitario Sammarinese può fornire prestazioni Sanitarie nell'ambito di accordi operativi con le articolazioni del Servizio Sanitario Regionale della RER;*

- il Protocollo Operativo, concernente la collaborazione sanitaria e socio-sanitaria, tecnico scientifica, amministrativa e la fornitura di prestazioni ospedaliere ed ambulatoriali, siglato il 04.12.2017 tra la Regione Emilia Romagna e la Repubblica di San Marino e ratificato con deliberazione dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna 31.01.2018, da applicarsi nel pieno rispetto degli ordinamenti e delle legislazioni vigenti nei rispettivi Paesi, nonché in conformità con gli obblighi internazionali e con quelli derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'UE: il citato Protocollo ha l'obiettivo, tra l'altro, di favorire lo scambio e fornitura di prestazioni sanitarie,

ambulatoriali e di ricovero, nonché di concordare l'elaborazione di documenti condivisi anche nell'ambito di accreditamento istituzionale, nell'ottica di promuovere la valutazione dei modelli di accreditamento e lo scambio di valutatori.

- l'Accordo di Intesa tra l'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna e l'Istituto per la Sicurezza Sociale della Repubblica di San Marino concernente la collaborazione sanitaria, tecnico, scientifica, amministrativa e la fornitura di prestazioni ospedaliere di ricovero e di specialistica ambulatoriale, siglato il 20.03.2015 e approvato con deliberazione del Direttore Generale Ausl della Romagna n. 187 del 16.03.2015 e successivamente modificato/integrato con deliberazione n. 111 del 23.03.2016, in cui si dà atto che lo Stato di San Marino, attraverso l'Authority della Sanità ha effettuato la scelta, ai fini della salvaguardia della qualità delle prestazioni, di fare propri e di applicare gli stessi principi e requisiti previsti per l'accreditamento regionale delle Strutture Sanitarie dell'Azienda USL della Romagna alle strutture sanitarie e sociali dell'ISS. Inoltre si è convenuto sulla necessità di attivare collaborazioni nell'ambito di percorsi condivisi di politica sanitaria, socio-sanitaria e sociale. Precisato che l'oggetto dello scambio di prestazioni si intende non solo nel senso di inviare cittadini sammarinesi ad effettuare prestazioni sanitarie nelle Aziende Sanitarie, ma anche nella possibilità di ricevere cittadini italiani e, nel caso specifico, cittadini appartenenti all'Azienda Usl della Romagna per l'erogazione di prestazioni all'interno di strutture sanitarie sammarinesi.

Quest'ultimo caso fa riferimento a prestazioni per le quali in Azienda USL della Romagna esistano tempi d'attesa più lunghi dello standard e per prestazioni di ricovero rispetto alle quali in Azienda ci sia una massima concentrazione, picchi, in alcuni punti della rete che difficilmente possono sopportare ulteriori invii, tenuto conto che il territorio di San Marino è geograficamente molto più vicino in termini di tempo ed agibilità di percorrenza a comuni del Montefeltro ed è raggiungibile in 15 minuti rispetto a Rimini il cui tempo di arrivo è stimabile in circa 35/40 minuti;

- la Delibera del 14.03.2018, n. 85 del Direttore Generale Ausl Romagna che ha rinnovato per il periodo 01.01.2018 – 31.12.2018 l'Accordo di Intesa siglato in data 30.03.2015, fra l'ISS della Repubblica di San Marino e l'Azienda Usl della Romagna in esecuzione della deliberazione n. 187 del 16.03.2015 così come successivamente integrato/modificato con deliberazione n. 111 del 23.03.2016;

- la Delibera del 05.03.2018, n. 10 del Comitato Esecutivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale della Repubblica di San Marino avente ad oggetto "Rinnovo Accordo tra l'Azienda USL Romagna e l'I.S.S. concernente la Collaborazione Sanitaria, Tecnico, Scientifica, Amministrativa e la Fornitura di prestazioni ospedaliere e ambulatoriali", con cui si è approvato il rinnovo a sanatoria per il periodo 01/01/2018 – 31/12/2018 dell'Accordo sottoscritto in data 20.03.2015 tra l'Azienda Usl Romagna e l'ISS, sopra specificato;

- il D.Lgs 159/2011 recante il “Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136” e s.m.i.; visto, in particolare, il Libro II del citato D. Lgs. 159/2011, intitolato “Nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”;
- 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, disciplinante il cosiddetto “revolving doors” o “pantouflage” per evitare che si creino situazioni di conflitto di interessi nel conferimento di incarichi;
- 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”;

- 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 degli assistiti nel proprio ambito territoriale, in coerenza con gli indirizzi regionali in materia;

- 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 s.m.i. (DGR 263/2003, DGR n° 1108/2011, DGR 1906/2011; DGR 145/2013; DGR 253/2015) e successive modifiche ed integrazioni;

Visto e preso atto che

- Il Consiglio Superiore di Sanità della Repubblica Italiana, nella

seduta del 17 giugno 1998 (ALL. 1), ha approvato un documento elaborato da un apposito gruppo di studio per l'Ossigenoterapia Iperbarica (OTI) dal titolo "Protocolli diagnostici e terapeutici per l'uso dell'ossigenoterapia iperbarica";

- l'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna con propria circolare n. 18 del 16/09/1999 (ALL. 2) ha aggiornato le disposizioni in materia di OTI riconoscendo tale trattamento a carico del SSN per le sottoelencate patologie esclusivamente nell'ambito degli specifici protocolli predisposti dal Consiglio Superiore della Sanità:

→ infezioni necrosanti progressive, di diversa eziologia, incluse le lesioni ischemiche aterosclerotiche e le lesioni ischemiche da patologia diabetica;

→ ischemia traumatica acuta;

→ sindrome compartimentale;

→ innesti cutanei e lembi muscolo-cutanei compromessi;

→ Osteomielite cronica refrattaria;

→ Lesioni radio-necrotiche;

→ Osteonecrosi asettica;

→ Ipoacusia improvvisa;

→ Piaghe torbide da traumi o ustioni.

Al di fuori di specifici protocolli nessun trattamento OTI anche se

riferito alle patologie sopraelencate può essere posto a carico del SSN; a tal riguardo si fa riferimento anche alle Linee Guida SIMSI 2015 e s.m.i. che si acquisiscono formalmente ai fini della regolamentazione dei rapporti contrattuali di cui al presente Accordo (ALL. 3);

- la sopracitata Circolare regionale n. 18 sollecita le Aziende a stipulare accordi con centri privati OTI regolarmente autorizzati e funzionanti, in quanto, salvo alcune eccezioni, sul territorio regionale non sono presenti strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni OTI;

Richiamate altresì:

- la precedente Convenzione tra ex Ausl di Rimini e Casa di Cura Privata Domus Medica con decorrenza 01.05.2012-31.12.2013 di cui alla Deliberazione Direttore Generale ex Ausl Rimini n. 212 dell'11.04.2012;
- la deliberazione del Direttore Generale Ausl della Romagna n. 1281 del 16.12.2014 avente ad oggetto "Approvazione dei Piani di Committenza 2014 per l'acquisizione di specialistica ambulatoriale e ossigenoterapia iperbarica da poliambulatori territoriali ed approvazione schema di accordo di fornitura triennale (periodo: 01.01.2014-31.12.2016)";
- la deliberazione del Direttore Generale Ausl della Romagna n. 918 del 16.12.2015 avente ad oggetto "Approvazione dei Piani di Committenza 2015 per l'acquisizione di prestazioni di specialistica

ambulatoriale e ossigenoterapia iperbarica da poliambulatori territoriali”;

- la deliberazione del Direttore Generale Ausl della Romagna n. 302 del 23.06.2016 avente ad oggetto “Approvazione dei Piani di Committenza 2016 per l’acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e ossigenoterapia iperbarica da poliambulatori territoriali per residenti Ausl Romagna”;

- la deliberazione del Direttore Generale Ausl della Romagna n. 3153 del 14.11.2017 avente ad oggetto “Formalizzazione dei Piani di Committenza 2017 per l’acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale da strutture private accreditate (Poliambulatori e Case di Cura Private) per residenti Ausl Romagna e di Ossigenoterapia Iperbarica per residenti Ausl Romagna presso centri privati accreditati definiti dai responsabili sanitari aziendali e approvazione accordi contrattuali. Formalizzazione dei Piani di Committenza provvisori I quadrimestre 2018 definiti dai Responsabili Sanitari Aziendali per la continuità prestazioni sanitarie ai cittadini residenti AUSL Romagna;

- la nota Prot. n. 0137784/P del 31.05.2018, a firma del Direttore Sanitario Ausl della Romagna, Dott. Stefano Buseti, avente ad oggetto “Prestazioni di Ossigenoterapia Iperbarica anno 2018 – Residenti Ausl della Romagna”.

CONCORDANO QUANTO SEGUE:

ART. 1

OGGETTO DELL'ACCORDO

Le premesse di cui sopra fanno parte del presente Accordo.

In esso sono regolamentati e disciplinati i rapporti giuridici ed economici tra L'Azienda UsI della Romagna (**Azienda e/o Committente**) e la **Casa di Cura Privata Domus Medica S.p.a. (Fornitore)** per la fornitura di prestazioni, in regime ambulatoriale, di Ossigeno Terapia Iperbarica oggetto di accreditamento.

Le prestazioni saranno rese a favore di assistiti residenti nell'ambito territoriale della Provincia di Rimini (RN), in base agli specifici criteri di accesso stabiliti al successivo art. 5.

Gli oneri delle suddette prestazioni saranno a carico del Servizio Sanitario Regionale se rese per le sole specifiche patologie di cui alla circolare Assessorato alla Sanità Regione Emilia Romagna n. 18 del 16.09.1999 e relativi allegati (ALL. 2), ed esclusivamente nell'ambito degli specifici protocolli predisposti dal Consiglio Superiore della Sanità di cui in premessa (ALL. 1).

Le suddette prestazioni sono erogate presso la seguente sede:

- Strada Ghenghe di Atto n. 101 – 47892 Acquaviva -
Repubblica di San Marino dove è operativo il Centro di
Ossigeno Terapia Iperbarica. Il Fornitore garantisce che il
predetto Centro è allestito in conformità alle Linee Guida
ISPESL (ALL. 4) circa la gestione in sicurezza delle camere
iperbariche multi posto in ambiente clinico.

L'idoneità del Paziente all'Ambiente Iperbarico è valutata dallo Staff medico del Centro Iperbarico durante l'erogazione delle prestazioni

di ossigenoterapia iperbarica e delle prestazioni ad essa correlate, liberando da ogni responsabilità l'Azienda inviante.

ART. 2

CERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

Si prende atto che **la Casa di Cura Privata Domus Medica S.p.a.** 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 alle Aziende USL ogni modifica intervenuta negli assetti proprietari, nella struttura d'impresa e negli organismi tecnici e amministrativi.

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. 3

VALIDITÀ DELL'ACCORDO

Il presente Accordo ha durata biennale dal **01.01.2018 al 31.12.2019** per la parte giuridico-normativa e annuale dal **01.01.2018 al 31.12.2018** per la parte economica e 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 e/o che si rendessero necessarie a seguito di nuove disposizioni impartite dalla Regione Emilia Romagna e/o dall'Istituto di Sicurezza Sociale della Repubblica di San Marino, 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 e nel periodo di vigenza dello stesso.

La validità-efficacia del presente contratto è condizionata al rinnovo, anche per il periodo 01.01.2019-31.12.2019 dell'Accordo di Intesa siglato in data 30.05.2015 fra ISS della Repubblica di San Marino e Azienda Usl della Romagna, come meglio specificato in premessa, nonché alla sussistenza e permanenza dei presupposti di autorizzazione e accreditamento della struttura, al possesso dei requisiti di onorabilità e, in generale, alla permanenza dei presupposti legittimanti la stipula del presente contratto, ivi compresa la necessità di assicurare, anche per l'anno 2019, la regolare erogazione delle prestazioni di Ossigeno Terapia Iperbarica (OTI) in coerenza col fabbisogno sanitario individuato a livello aziendale.

Il Fornitore risulta, allo stato, accreditato provvisoriamente ai sensi della legislazione sammarinese (Legge 25 maggio 2004 n. 69 e successive modifiche ed integrazioni e Decreto Delegato 4 agosto 2008 n. 115) con delibera del Congresso di Stato.

Il possesso dei requisiti soggettivi è autocertificato dal Fornitore 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 le modalità di cui all'art. 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445.

L'Azienda Committente procede alle necessarie verifiche in merito alla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, precisandosi che in ipotesi di accertata dichiarazione mendace, ferme restando le conseguenze sanzionatorie di legge, il presente contratto si risolve di diritto, con avvertimento, altresì, che si procederà alla denuncia alle competenti Autorità per ogni conseguente provvedimento.

È onere del fornitore, il quale si obbliga a tal fine, comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati e/o informazioni indicate nelle dichiarazioni sostitutive di cui sopra, fornite all'Azienda Committente ai fini della stipula del presente Accordo di Fornitura, nonché per la valutazione della congruità dei servizi offerti agli assistiti.

ART. 4

TIPOLOGIA PRESTAZIONI

La tipologia delle prestazioni oggetto del presente Accordo, per l'anno 2018, nonché la relativa valorizzazione economica, sono quelle definite nella tabella seguente, in conformità con il fabbisogno sanitario validato dal Direttore Sanitario Aziendale con la nota Prot. n. 0137784/P del 31.05.2018, nei limiti del tetto massimo di spesa pari ad € 230.000 ed è derivante dall'applicazione delle tariffe previste dal Nomenclatore Tariffario Regionale della Regione Emilia-Romagna

vigente, come di seguito indicato:

Codice Nomenclatore	PRESTAZIONI in regime ambulatoriale per pazienti esterni	TARIFFE
93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA (PER SEDUTA)	82,65
89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	19,50
	MEDICAZIONE	3,85
	MEDICAZIONE DOPO OTI	3,85
89.7	Prima Visita Specialistica con predisposizione di Piano Terapeutico	23,00
89.01	VISITA SPECIALISTICA di controllo	18,00

Il Fornitore potrà erogare prestazioni a concorrenza del volume economico pari al limite di spesa annuale sopra indicato; in caso di sovrapproduzione delle prestazioni e di conseguente esubero di produzione, alla struttura non verrà riconosciuto alcun valore economico aggiuntivo, salvo integrazioni formalmente commissionate dall'Azienda.

ART. 5

ACCESSO ALLE CURE

Le prestazioni di Ossigeno Terapia Iperbarica oggetto del presente Accordo sono rivolte a pazienti residenti nell'ambito territoriale di Rimini cui sia accertata una delle diagnosi ammesse dal Consiglio Superiore di Sanità e dall'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna di cui in premessa.

Il trattamento è riconosciuto a carico del SSR per le sole patologie indicate dall'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna nella circolare n. 18/1999 sopra citata (ALL. 2), purchè effettuate nell'ambito degli specifici protocolli predisposti dal Consiglio Superiore della Sanità (ALL. 1).

Quanto alle patologie "ipoacusia improvvisa", "necrosi ossea

asettica” e “piaghe torbide da traumi o ustioni”, il trattamento è riconosciuto a carico del SSR, sempre che lo stesso sia effettuato secondo gli specifici protocolli predisposti dalla Società Italiana di Medicina Subacquea e Iperbarica (SIMSI) di cui si allega ultima versione (ALL. 3) e s.m.i. e/o aggiornamenti che dovessero intervenire in fase di esecuzione del presente Accordo.

Le prestazioni di Ossigeno Terapia Iperbarica oggetto del presente Accordo sono rese esclusivamente in regime ambulatoriale, su richiesta, con specifica indicazione della diagnosi, redatta dagli specialisti di branca pubblici e successiva vincolante autorizzazione dell’Azienda stessa, tramite il Dipartimento di Cure Primarie competente per territorio di residenza del paziente. Sarà compito del Dipartimento di Cure Primarie l’invio della suddetta autorizzazione via fax alla Direzione della Casa di Cura Privata Domus Medica che a sua volta procederà a contattare direttamente il paziente, fissando la data e l’ora della visita di idoneità.

Il medico specialista iperbarico del centro verifica l’appropriatezza della indicazione clinica con conferma dell’aspettativa di reale beneficio terapeutico, nonché l’idoneità psicofisica al trattamento e predispone il piano terapeutico.

L’arrivo al Centro Iperbarico dei pazienti inviati in regime ambulatoriale è a totale carico degli stessi.

ART. 6

TARIFFE E BUDGET

Alle prestazioni negoziate sono applicate le tariffe riportate nel

nomenclatore tariffario regionale vigente 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 annuale è determinato come da nota Prot. n. 137784/P del 31.05.2018 a firma del Direttore Sanitario Azienda USL, Dott. Busetti ed è riportato all'art. 4.

Art. 7

FATTURAZIONE E PAGAMENTI

Al fine di consentire le attività di monitoraggio e controllo della produzione rispetto al Piano di Committenza definito, il Fornitore è tenuto a trasmettere alla Committente regolare fattura, con cadenza mensile, entro e non oltre il giorno 20 del mese successivo a quello di competenza, per le prestazioni rese nell'arco del mese precedente.

In via separata dovrà essere trasmessa agli uffici competenti di questa U.O. l'autorizzazione dell'Azienda rilasciata dal Dipartimento di Cure Primarie competente per territorio di residenza del paziente (Rimini), nonché la documentazione giustificativa contenente le

informazioni di dettaglio sugli addebiti (dati anagrafici del paziente, residenza, numero delle prestazioni erogate e relativo prezzo unitario e complessivo) con indicazione degli estremi della fattura a cui la documentazione giustificativa fa riferimento. La finalità di tenere distinti la documentazione a supporto del documento contabile dai documenti contabili è quella di non divulgare informazioni aventi natura di dati sensibili di natura sanitaria.

L'importo delle singole fatture, che verrà addebitato all'Azienda nelle forme sopraindicate, dovrà essere quello risultante dalla tariffa del nomenclatore, per branca specialistica commissionata ed effettivamente erogata.

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 UsI 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" COMRN.

Soltanto le prestazioni corredate da regolare autorizzazione e rese conformemente a quanto concordato nel presente Accordo potranno essere oggetto di liquidazione da parte dell'Azienda UsI della

Romagna.

L'Azienda si impegna a garantire il pagamento entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura, ove questa sia pervenuta regolarmente all'Azienda Committente secondo le modalità e con le indicazioni sopra specificate, ed, in ogni caso, entro il limite del budget stanziato in relazione al Piano di Committenza individuato e riportato all'art. 4.

Eventuali prestazioni erogate in assenza di autorizzazione o in data antecedente a quella indicata sull'autorizzazione o, in generale, in difformità ai criteri di accesso di cui all'art. 5 ed alle previsioni del presente Accordo, non daranno titolo al riconoscimento economico a carico del SSN.

Tutti i pagamenti avvengono a titolo di acconto, salvo conguaglio attivo e passivo a consuntivo, a seguito dell'espletamento dei controlli di coerenza tra produzione commissionata e produzione effettivamente 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.

L'Azienda effettuerà opportune verifiche, elencate al successivo art. 8 ed in caso di riscontrato errore e/o incongruenza di dati e/o informazioni ne darà comunicazione al Fornitore.

In tal caso è obbligo del Fornitore emettere tempestivamente e, comunque, entro e non oltre 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-controdedurre alla contestazione, purchè le repliche-controdeduzioni siano supportate da riscontri oggettivi e documentali che, in ogni caso l'Azienda Committente si riserva di valutare. La mancata replica alle contestazioni sollevate dall'Azienda nel termine indicato equivale ad accettazione della contestazione.

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

La reiterata mancata emissione della nota di credito da parte del Fornitore costituisce grave inadempimento e, previa diffida, causa di risoluzione dell'Accordo.

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

ART. 8

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 erogate e relative tariffe, ai sensi normativa vigente.

Sono, inoltre, previsti controlli amministrativi.

In particolare:

- controlli anagrafici (residenza del cittadino);
- controllo rispetto tetti economici.

Le parti convengono che la conservazione della totalità delle ricette mediche relativa 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, anche ai fini dei controlli ed ispezioni sopra elencati.

ART. 9

MONITORAGGIO CONTRATTO LOCALE

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

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

Il Fornitore è tenuto, altresì, a dare comunicazione all'Azienda delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto.

ART. 10

OBBLIGHI DEL FORNITORE - DEBITO INFORMATIVO

È obbligo del Fornitore adeguarsi e osservare ogni prescrizione normativa e/o regolamentare atta a disciplinare la legittima erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente Accordo.

La Casa di Cura Privata Domus Medica S.p.a. ne risponde in proprio, sollevando l'Azienda da ogni e qualsiasi responsabilità.

Il Fornitore è tenuto a trasmettere **al Committente** la documentazione prevista all'art. 7.

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

ART . 11

ASSICURAZIONE

Il Fornitore dichiara e garantisce di aver sottoscritto un'adeguata polizza assicurativa a copertura dei danni derivanti dall'esercizio della propria attività **o comunque di 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. 12

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. 13

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 delle prescrizioni in materia di incompatibilità;
- perdita del requisito oggettivo dell'autorizzazione e dell'accreditamento
- esito positivo relativo alla documentazione antimafia;
- 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 dalla ricezione della comunicazione.

Sono fatte salve tutte le altre facoltà di risoluzione previste e disciplinate specificatamente nel presente Accordo, nonchè dal

Codice Civile, o più genericamente dalla normativa vigente.

ART. 14

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 (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. 5), , salvo successive modifiche e/o integrazioni che si rendessero necessarie in adeguamento alla normativa Privacy, da considerarsi quale parte integrante e sostanziale dello stesso.

Il Fornitore è tenuto all'osservanza del Regolamento Europeo n. 679/2016, nonché 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. 15

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 come da ultimo modificato con deliberazione n. 209/2018 e sm.i., **consegnato in copia** (ALL. 6) 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. 16 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. 16

FORO COMPETENTE

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

ART. 17

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 soggetto 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. 18

NORMA DI RINVIO

Per tutto quanto non previsto nel presente accordo si rinvia alle disposizioni vigenti nei rispettivi Paesi, nonché agli obblighi internazionali e a quelli derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'UE.

ART. 19

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 agli artt. 1,10, 11, 16.

Allegati :

- 1) Protocolli diagnostici e terapeutici per l'uso dell'Ossigenoterapia Iperbarica (OTI);
- 2) Circolare Assessorato Sanità Regione Emilia Romagna n. 18 del 16.09.1999;
- 3) Linee Guida SIMSI 2015;
- 4) Linee Guida ISPESL del 1999;
- 5) Atto di nomina a Responsabile esterno del trattamento dati ex art. 28 Reg.to UE 2016/679 (GDPR);
- 6) Codice di Comportamento dell'Azienda USL della Romagna come da ultimo modificato con deliberazione n. 209/2018 e s.m.i.

Ravenna,

Per l'Azienda UsI Romagna	Per La Casa di Cura Privata
Responsabile U.O. Acquisizione	Domus Medica S.p.a.
Prestazioni Sanitarie da	(Il legale Rappresentante)
Erogatori Esterni	Dott.ssa Alessia Valducci*
Dott.ssa Manuela Manini*	

*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 € 160,00