

CONTRATTO

**TRA AUSL DELLA ROMAGNA E IL POLIAMBULATORIO
PRIVATO ACCREDITATO GRAND HOTEL TERME ROSEO PER
LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI DI FORNITURA DI
PRESTAZIONI RIABILITATIVE AMBULATORIALI (LEA)
LIMITATAMENTE AI CASI DI INFORTUNIO O TECNOPATIA
DENUNCIATI ALL' INAIL**

PERIODO DAL 13.08.2018 AL 31.12.2018

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 Poliambulatorio privato Grand Hotel Terme Roseo (di seguito il Fornitore)** con sede legale in Piazza Ricasoli, 15 – Bagno di Romagna (FC) C.F/P.IVA 04366850404, rappresentato legalmente dal Sig. Rossi Gian Marco; PEC: termegest.srl@pec.it

Richiamato, in particolare:

- l'art 8 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 dell’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 n. 1267 del 23.07.2014 di approvazione accordo con l’Inail regionale per l’erogazione, a favore di infortunati sul lavoro e tecnopatici, delle prestazioni integrative di riabilitazione di cui all’art.11 c. 5 bis del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 in materia di riabilitazione (LIA) e che il suddetto accordo prevede che le prestazioni integrative (LIA) siano ad esclusivo carico di Inail e che quest’ultimo possa stipulare convenzioni, con strutture pubbliche e private anche termali, finalizzate all’erogazione delle prestazioni richieste. Qualora il percorso riabilitativo individuale preveda anche prestazioni LEA, queste ultime saranno a carico della competente Azienda USL ed erogate presso strutture pubbliche o strutture accreditate nei limiti dei budget assegnati;

- la DGR 383 del 15/04/2015 – Approvazione schema di accordo tra Regione Emilia Romagna e Inail Direzione Regionale per l’Emilia Romagna per garantire al lavoratore infortunato e/o tecnopatico il recupero delle condizioni psico-fisiche e il conseguente tempestivo

riavvio al lavoro e la relativa circolare applicativa n. 7 del 06/06/2015;
- la DGR 859 del 16.06.2017 - Accordo Regionale per il triennio 2017- 2019 con le Aziende Termali regionali per la fornitura ai cittadini di prestazioni termali in regime di accreditamento, ha ravvisato l'opportunità che le Azienda Usl competenti concordino un percorso condiviso con gli stabilimenti termali presenti nel territorio, al fine di garantire, all'interno del piano riabilitativo individuale prescritto dall'Inail, coerenza tra l'erogazione di prestazioni previste dai Lea e prestazioni Lia;

PRESO ATTO che la Struttura Sanitaria **Grand Hotel Terme di Roseo** ha stipulato un accordo con l'Inail per l'erogazione delle prestazione integrative di riabilitazione di cui all'art. 11 c.5 D.L.vo 9 aprile 2008 n.41;

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 lo **Stabilimento Termale "Grand Hotel Terme Roseo"** (Fornitore) per la fornitura di prestazioni rientranti nei LEA a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici residenti nell'ambito territoriale di competenza dell'Azienda Usl della Romagna con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale erogate presso la seguente sede:

- in Piazza Ricasoli n. 15 – Bagno di Romagna - accreditata con determinazioni della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 2559 del

22/02/2016.

- 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.

ART. 2 VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente contratto ha validità dal **13.08.2018 (o successiva data sottoscrizione del contratto) 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, accreditamento della struttura e validità della convenzione con Inail. 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 PRESTAZIONI RIABILITATIVE COMMISSIONATE – TARIFFE - BUDGET E FATTURAZIONE

Il Fornitore si obbliga a erogare le prestazioni riabilitative LEA indicate nell'elenco allegato alla convenzione sottoscritta dallo stesso con INAIL (**ALL.3**)

Alle prestazioni negoziate sono applicate le tariffe riportate nel nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogabili a carico del Servizio sanitario ¹.

Il Budget lordo complessivo di spesa per il periodo **dal 13.08.2018 (o successiva data sottoscrizione del contratto) al 31.12.2018** ammonta ad una somma pari ad **€ 5.000** ed è definito al lordo dello sconto convenzionalmente pattuito pari **al 2% delle tariffe del Nomenclatore Tariffario Regionale vigente**, che il Fornitore e' tenuto ad applicare.

Il Fornitore è tenuto al governo della propria produzione al fine di renderla coerente al tetto economico commissionato, in caso di eccesso di produzione oltre il tetto concordato, ove non espressamente autorizzato si procederà alla riduzione della remunerazione tariffaria (budget fisso a tariffa variabile).

Le prestazioni erogate a favore di assistiti residenti in regione

¹ 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).

(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 assistiti non residenti in Regione (extrarar) 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.

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 "**COMCE**.

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 dovrà emettere regolare fattura mensile per le prestazioni rese nell'arco del mese precedente.

Le prestazioni di riabilitazione, ricomprese nei LEA, devono essere fatturate fornendo in allegato le prescrizioni SSN complete e copia del PRI (Piano Riabilitativo Individuale) autorizzato dall'INAIL ove si evincano le prestazioni riabilitative prescritte dal medico INAIL o medico del SSR (vedi convenzione e documento denominato "flusso di lavoro per prestazioni riabilitative integrative – ALL. 3 e 2).

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

quantità erogate di ogni tipologia di prestazione e il relativo importo lordo e netto fatturato.

Il Fornitore addebiterà all'AUSL soltanto le prestazioni sanitarie validate dalla banca dati regionale ed emetterà la fattura mensile entro massimo il giorno 20 del mese successivo a quello di competenza.

Al fine di consentire le attività di monitoraggio e controllo della produzione, il Fornitore trasmette al Committente fatture mensili, ciascuna con i propri allegati, per:

1. pazienti residenti AUSL Romagna;
2. pazienti residenti Fuori Regione.

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.

ART 4 CRITERI DI ACCESSO ALLE CURE

L'assistito, scelta la struttura ove intende attuare il percorso riabilitativo accede alle cure attraverso l'impegnativa SSR ad opera del medico INAIL che prescrive la prima visita fisiatrica unitamente ad un promemoria indirizzato al medico curante. Una volta effettuata la visita fisiatrica il medico fisiatra redige un Piano Riabilitativo Individuale (PRI) contenente le prestazioni proposte e il Fornitore ipotizza un calendario di appuntamenti.

Il PRI proposto dal Fornitore verterà' vagliato dal medico Inail e qualora consideri le prestazioni idonee provvederà' alla loro prescrizione su ricetta SSR per prestazioni LEA e attiverà' l'emissione

dell'impegnativa INAIL per le prestazioni LIA. Una volta eseguito il percorso riabilitativo (documentato da un diario presenze firmato dall'assistito) la struttura' redigera' una relazione finale, da indirizzare ad Inail con indicazione dei benefici conseguiti ed eventuali successivi cicli di terapie per il recupero completo. Competera' al medico Inail valutare la necessita' di ulteriori terapie.

ART. 5 CONTROLLI SANITARI E AMMINISTRATIVI

L'Azienda puo' 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.

ART. 6 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 accessibilita' ai servizi, adoperandosi, ove cio' sia compatibile con le condizioni cliniche del paziente, per ridurre al massimo il numero degli accessi;
- a fornire le attivita' 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 piu' 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.

ART. 7 PAGAMENTI

L'Azienda si impegna a garantire il **pagamento entro 60 giorni** dalla data di ricevimento della fattura, entro il limite del budget complessivo commissionato. 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 il budget commissionato e la produzione validata dalla banca regionale.

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.

In caso di ritardo nei pagamenti oltre il 90° giorno sono dovuti gli interessi ai sensi D.lgs n. 231/2002 e s.m.i.

ART. 8 OBBLIGHI DEL FORNITORE E 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 è tenuto a trasmettere **al Committente** la documentazione relativa alle prestazioni LEA incluse nel progetto riabilitativo individuale (PRI) autorizzato dall'Inail, erogate a favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale aziendale e negli ambiti territoriali extra-rer .

Il Fornitore dovrà soddisfare il debito informativo per il monitoraggio degli accordi contrattuali fornendo, mensilmente, all'Azienda il **flusso ASA** (secondo le modalità stabilite dalla Circolare n. 2 del 16/2/2011 e s.m.i.).

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

Il Fornitore è tenuto ad erogare la visita fisiatrica (LEA) entro massimo 4 gg. dalla data di prescrizione sul ricettario SSR e le prestazioni riabilitative entro un massimo di 7 gg. dalla data di prescrizione da calcolarsi conteggiando le sole giornate lavorative con esclusione dei sabati (**vedi convenzione con Inail ALL. 3**).

ART. 9 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. 10 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. 11 RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

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

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

dall'Azienda Usl e sottoscritti dal Fornitore;

- violazione dell'obbligo di applicare ai pazienti residenti in Regioni diverse dall'Emilia-Romagna le medesime regole di accesso e di erogazione delle prestazioni previste per i pazienti residenti, rispettando in entrambi i casi i budget di riferimento;
- violazione delle prescrizioni in materia di incompatibilità;
- perdita del requisito oggettivo dell'accreditamento
- esito positivo relativo alla documentazione antimafia;
- perdita del requisito soggettivo auto dichiarato;
- cessazione di validità convenzione INAIL.

In tali casi l'Azienda procede con la contestazione scritta al Fornitore, comunicando che intende avvalersi della clausola risolutiva espressa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1456 c.c.

La risoluzione opererà trascorsi 90 giorni.

Sono fatte salve tutte le altre facoltà di risoluzione previste dal Codice Civile.

ART. 12 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.

A seguito dell'entrata in vigore, in data 25/05/2018 del Regolamento Europeo n. 679/2016, sulla protezione dei dati (c.d.GDPR), si individua nel Fornitore, nella persona del suo legale rappresentante,

il ruolo di “Responsabile del trattamento” dei dati ai sensi dell’art. 28 del nuovo GDPR. 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. 13 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 s.m.i., **consegnato in copia (ALL. 1)** 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. 14 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. 15 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. 16 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.

ART. 17 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 art.9,14.

Allegati:

- 1) Codice di Comportamento dell'AUSL della Romagna del. N. 701/2014 e SMI
- 2) Documento denominato "Flusso di lavoro per Prestazioni riabilitative integrative".
- 3) Convenzione tra Inail e lo Stabilimento Termale.

Ravenna,

Per

l'Azienda UsI Romagna

Responsabile U.O. Acquisizione

Prestazioni Sanitarie

da Erogatori Esterni

Dott.ssa Manuela Manini

Per

Il Poliambulatorio

Grand Hotel Terme Roseo

(Il Legale rappresentante)

Sig. Rossi Gian Marco

*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 ad € 80,00