

**CONTRATTO PER L'ESECUZIONE DI PRESTAZIONI DI
OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA**

Il presente contratto viene stipulato fra:

l'AZIENDA USL DI BOLOGNA, di seguito denominata "Azienda USL", con sede legale a Bologna, via Castiglione n. 29 C.F. e P. IVA 02406911202, nella persona del Commissario Straordinario Dr.ssa Chiara Gibertoni, nata a Modena il 19 luglio 1966, che agisce in qualità di rappresentante legale

e

il CENTRO IPERBARICO S.r.l., di seguito denominato "Centro", con sede legale in Ravenna, Via Augusto Torre, 3 - 48124 e con ambulatori e sede operativa a Granarolo Emilia (loc. Quarto Inferiore), Via San Donato n. 63, P.I. N° 010677403 97, nella persona del Legale Rappresentante, Geom. Faustolo Rambelli, nato a Ravenna il 23 gennaio 1938

Premesso che:

- il Consiglio Superiore della Sanità ha espresso il parere, in data 19 dicembre 1997, che l'Ossigenoterapia Iperbarica (OTI), è indispensabile per la sopravvivenza o guarigione del paziente per le seguenti patologie:

- Intossicazione di monossido di carbonio
- Malattie da decompressione subacquea
- Embolia gassosa arteriosa

che per queste patologie il paziente, in caso di emergenza, deve essere trasferito nel più breve tempo possibile al Centro iperbarico più vicino e che, esclusivamente per tali patologie, deve essere prevista l'Ossigenoterapia iperbarica con oneri a carico SSN, fatte salve ulteriori indicazioni previste nell'ambito di specifici protocolli da definirsi dallo stesso Consiglio Superiore di Sanità;

- successivamente, il Consiglio Superiore di Sanità, nella seduta del 17 giugno 1998, ha approvato un documento elaborato da un apposito gruppo di studio per l'Ossigenoterapia Iperbarica dal titolo "Protocolli diagnostici e terapeutici per l'uso dell'ossigenoterapia iperbarica";

- l'Assessorato Regionale alla Sanità, recependo il documento sopra citato, ha ritenuto opportuno, con la circolare n. 18 del 16 settembre 1999, aggiornare le disposizioni emanate in materia di Ossigenoterapia Iperbarica; pertanto, nel confermare l'indispensabilità della terapia per la sopravvivenza o guarigione del paziente nelle patologie di intossicazione da monossido di carbonio, malattie da decompressione subacquea ed embolia gassosa arteriosa, con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), ha altresì riconosciuto il trattamento a carico del SSN per le sotto elencate patologie, esclusivamente nell'ambito degli specifici protocolli predisposti dal Consiglio Superiore di Sanità:

- infezioni necrosanti progressive
- ischemia traumatica acuta
- innesti cutanei e lembo muscolo-cutaneo compromesso
- osteomielite cronica refrattaria
- lesioni radio-necrotiche
- sindrome compartimentale

- inoltre, vengono riconfermate a carico del SSR quelle patologie previste nella Circolare Regionale n. 17 del 20 aprile 1994 e precisamente:
 - sordità acuta improvvisa

- necrosi ossea asettica
- piaghe torpide da traumi o ustioni
- le varie società scientifiche raccomandano l'ossigenoterapia iperbarica nelle patologie sopra indicate;
- al di fuori di specifici protocolli, nessun trattamento di ossigenoterapia iperbarica, anche se riferito alle patologie sopra elencate, può essere posto a carico del SSN se non dopo valutazione del caso ed autorizzazione dell'Azienda USL;

Valutato che:

- non è presente nessuna Camera Iperbarica in strutture pubbliche nel territorio dell'Azienda USL;
- il Centro attraverso il suo Servizio di Medicina Iperbarica, ubicato a Granarolo Emilia, loc. Quarto Inferiore, via San Donato 63, è l'unica struttura a disporre di Camera Iperbarica nel territorio di competenza dell'Azienda USL di Bologna;
- il Servizio di Medicina Iperbarica di Granarolo è autorizzato, ai sensi della normativa vigente, ad erogare a carico del SSR prestazioni di OTI e quelle ad essa correlate e, con determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 3739 del 22 marzo 2012, è accreditato per la funzione di Ossigenoterapia iperbarica. Con la d.g.r. 1311/2014 tutti i provvedimenti di accreditamento/rinnovo già rilasciati e già scaduti o in scadenza entro 24 mesi dalla data del 10 settembre 2014 (data di pubblicazione della delibera medesima) mantengono la loro validità fino al 31 luglio 2016 e con la d.g.r. 1604/2015 tutti i provvedimenti di accreditamento già rilasciati sono stati confermati fino al 31 luglio 2018, anche sulla base di quanto disposto dalla d.g.r. 1311/2014;
- il Servizio di Medicina Iperbarica di Granarolo è in grado di rispondere alle Emergenze/Urgenze dal lunedì al venerdì (8.00-17.30) e il Sabato (8.00-12.30).

Richiamati:

- la deliberazione della Giunta regionale 1 marzo 2000, n. 426 ad oggetto: "Linee guida e criteri per la definizione dei contratti, ai sensi del d.lgs. 502/1992, così come modificato dal d.lgs. 229/1999, e della l.r. 34/1998. Primi adempimenti", che disciplina la materia degli accordi contrattuali e prevede l'adozione di uno schema tipo di contratto/accordo definendo i contenuti minimi del medesimo;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che ha rivisto le tipologie di prestazioni erogabili a carico del SSN e la delibera di Giunta Regionale n. 295 del 25 febbraio 2002 di recepimento del suddetto DPCM;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna del 27 marzo 2017, n. 365, con cui la Regione Emilia Romagna ha deliberato il rinvio con successivo proprio atto l'adozione delle disposizioni in materia di specialistica ambulatoriale di cui agli artt. 15 e 16 del DPCM 12 gennaio 2017, che saranno deliberate sulla base del decreto del Ministro della salute per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni specialistiche, da emanarsi di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, come stabilito al comma 2 dell'articolo 64 del DPCM di cui sopra;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 04 febbraio 2019, n. 167 "Approvazione Schema di Accordo Quadro tra Regione Emilia-Romagna e Associazione Regionale Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private (ANISAP Regione Emilia Romagna) in materia di assistenza specialistica ambulatoriale per il quadriennio 2018/2021";

- la Legge finanziaria del 2007 che prevede che le Strutture private accreditate, ai fini della remunerazione delle prestazioni specialistiche rese per conto del Servizio Sanitario Nazionale, debbano praticare, a decorrere dall'01.01.2007, uno sconto del 2% sugli importi nel caso non siano già stati concordati sconti tariffari specifici che lo ricoprendono;
- la nota della Regione Emilia Romagna PG/2019/0510035 del 05 giugno 2019 ad oggetto "Chiarimenti Accordo stipulato tra la Regione ed ANISAP Emilia Romagna (DGR 167/2019)";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 15 aprile 2019, n. 603 "Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021";
- la nota della Regione Emilia Romagna PG/2019/0584903 del 08 luglio 2019 ad oggetto "Indicazioni operative in applicazione al Piano Regionale Governo Liste di Attesa (PRGLA) (DGR 603/2019) rispetto all'assistenza specialistica ambulatoriale";
- la legge 28 dicembre 2015, n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 1003 del 28 giugno 2016 ad oggetto: "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016";
- la deliberazione della Giunta regionale 14 febbraio 2005, n. 293 "Accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private e dei professionisti per l'assistenza specialistica ambulatoriale e criteri per l'individuazione del fabbisogno";
- la deliberazione della Giunta regionale 26 luglio 2010, n. 1180 "Percorso di accreditamento delle strutture ambulatoriali private territoriali eroganti assistenza specialistica per esterni a seguito degli adempimenti di cui alla L. 296/06 – Fabbisogno anno 2010";
- la deliberazione della Giunta regionale 21 gennaio 2013, n. 53 "Indicazioni operative per la gestione dei rapporti con le strutture sanitarie in materia di accreditamento";
- la deliberazione della Giunta regionale 21 maggio 2013, n. 624 "Indirizzi di programmazione regionale per il biennio 2013/2014 in attuazione della d.g.r. 53/2013 in materia di accreditamento delle strutture sanitarie";
- la deliberazione della Giunta regionale 02 luglio 2013, n. 884 "Recepimento dell'intesa sancita ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131 tra il governo, le regioni e le province autonome sul documento recante "Disciplina per la revisione della normativa sull'accreditamento" in attuazione dell'articolo 7, comma 1, del nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012 (rep. Atti n. 243/CSR del 3 dicembre 2009). REP. N. 259/CSR del 20/12/2012;
- la deliberazione della Giunta regionale 17 giugno 2014, n. 865 "Modifica deliberazioni 53/13 e 624/13 e ulteriori precisazioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie";
- la delibera di Giunta regionale dell'Emilia Romagna 23 luglio 2014, n. 1311 "Indicazioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private";
- la delibera di Giunta regionale dell'Emilia Romagna 14 settembre 2015, n. 1314 "Indirizzi di programmazione regionale in attuazione della DGR 53/2013 in materia di accreditamento delle strutture sanitarie";
- la delibera di Giunta regionale dell'Emilia Romagna 26 ottobre 2015, n. 1604 "Recepimento intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie. Indicazioni operative alle strutture sanitarie accreditate";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 4 dicembre 2017, n. 1943 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie";

- la legge regionale dell'Emilia Romagna 6 novembre 2019 n. 22 "Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della legge regionale n. 34 del 1998 e modifiche alle leggi regionali n. 2 del 2003, n. 29 del 2004 e n. 4 del 2008";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 410 del 25 marzo 1997: "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e relative tariffe";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 262 del 29 aprile 2003: "Modifica del Nomenclatore Tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e determinazione delle quote di partecipazione alla spesa per le visite specialistiche" e successive modificazioni ed integrazioni;
- la deliberazione di Giunta regionale dell'Emilia Romagna 08 luglio 2013, n. 930 "Adozione piano regionale di diffusione della ricetta medica dematerializzata art.13 d.lgs. 179/2012 conv. L. 221/2012";
- la deliberazione della Giunta regionale 3 dicembre 2018, n. 2075 "Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia Romagna";
- la deliberazione della Giunta regionale 3 dicembre 2018, n. 2076 "Revisione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico";
- la circolare 12 della Regione Emilia Romagna (PG/2018/745511 del 14 dicembre 2018) Indicazioni in merito all'applicazione delle DGR 2075/2018 "Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia Romagna" e della DGR 2076/2018 "Revisione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico" e la nota RER PG/2019/0083806 del 21 gennaio 2019 ad oggetto "Indicazioni per la codifica del flusso informativo di Specialistica Ambulatoriale (ASA) e Farmaceutica Territoriale (AFT) concernenti l'applicazione della D.G.R. n.2075/2018 e della D.G.R. 2076/2018";
- la circolare 2 della Regione Emilia Romagna (PG/2019/0022378 del 11/01/2019) "Linee guida sull'applicazione delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria" che sostituisce le circolari 10/2009 e 10bis/2009;
- la circolare della regione Emilia-Romagna n. 9 del 28 novembre 2008, così come modificata dalla circolare n. 2 del 16 febbraio 2011 ad oggetto "Integrazioni alla Circolare Regionale n. 9 del 28 novembre 2008: "Specifiche tecniche relative alla trasmissione e tracciato del flusso relativo all'Assistenza Specialistica Ambulatoriale (ASA)" e dalla nota RER PG/2015/0727127 del 05 ottobre 2015 ad oggetto "Integrazioni alla Circolare Regionale n. 2 del 16 febbraio 2011", che impone, per le strutture private accreditate, l'obbligo di rilevazione dei dati relativi a tutte le prestazioni specialistiche erogate, secondo il tracciato informatizzato previsto dalla Regione;
- la nota della Regione Emilia Romagna PG/2019/0908562 del 13/12/2019 ad oggetto: "Specifiche tecniche per la trasmissione del Flusso Informativo ASA relative all'attività erogata nell'anno 2020";
- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 27 marzo 2017, n. 365 "1° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" pubblicato sulla gazzetta ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017 – S.O. n.15;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 26 marzo 2012, n. 354 "Linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie nella Regione Emilia-Romagna. Aggiornamento" che fornisce indicazioni sui controlli sia di natura amministrativa che di qualità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni a partire dall'anno 2012;
- il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che disciplina il trattamento dei dati personali di natura sensibile e gli adempimenti a carico del Titolare, Responsabile ed Incaricato del Trattamento;
- il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- il decreto legislativo 10 agosto 2018 n. 101 "disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)".
- il decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "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" ed in particolare il libro II recante "Nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia", e ss.mm.ii.;
- la legge 6 novembre 2012 n.190 "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 che disciplina il cosiddetto "revolving doors" o "pantoufle" per evitare che si creino situazioni di conflitto di interessi nel conferimento di incarichi;
- la delibera AUSL Bologna 31 gennaio 2020, n. 19 "Aggiornamento del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Azienda USL di Bologna per il triennio 2019-2021" e la delibera AUSL Bologna 31 gennaio 2020, n. 24 "rettifica per mero errore materiale dell'oggetto della Deliberazione n. 19 del 31/01/2020";
- la delibera AUSL Bologna 29 maggio 2018, n. 166 Approvazione del "Codice di Comportamento per il personale operante nell'Azienda USL di Bologna";
- il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- la legge regionale 26 novembre 2016 n. 18 recante "Testo unico per la promozione della legalità e per la valorizzazione della cittadinanza e dell'economia responsabili";
- la legge regionale 1 giugno 2017, n. 9 "Fusione dell'azienda unità sanitaria locale di Reggio Emilia e dell'azienda ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova. Altre disposizioni di adeguamento degli assetti organizzativi in materia sanitaria", ed in particolare l'art. 5 rubricato "Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza";
- l'intesa per la legalità e la prevenzione dei tentativi di infiltrazione criminale tra la Prefettura di Bologna, l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi, l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e l'Azienda USL di Imola, sottoscritta in data 19 giugno 2018;
- i commi 1, 2, 3, 4, 5 lett. a) b) c) d) f) h) i) l), 7, 8, 9, 10, 11 dell'art. 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure

- d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”;
- la delibera AUSL Bologna 07 marzo 2019, n.91 “Approvazione del nuovo massimario di conservazione e scarto integrato con il nuovo piano di classificazione documentale (titolario)”.

Considerato che:

- durante gli anni di validità della precedente intesa fra l'Azienda USL e il Centro sono stati sostanzialmente rispettati gli obiettivi ed i piani di attività concordati, sia per quanto concerne la tipologia delle prestazioni commissionate, che sotto il profilo economico-finanziario, registrandosi una produzione sostanzialmente in linea con l'accordo di fornitura;
- è interesse dell'Azienda USL e del Centro definire un contratto per gli anni 2020-2022 che garantisca che i rapporti in essere tra le parti si mantengano continuativi, costruttivi ed integrati, in linea con quanto fino ad oggi avvenuto;

Tutto ciò premesso si conviene quanto segue:

ART. 1 (OGGETTO)

Il Contratto ha per oggetto la regolamentazione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda USL e il Centro per l'erogazione, presso la sede di Granarolo Emilia (loc. Quarto Inferiore), di prestazioni di Ossigenoterapia iperbarica e prestazioni ad essa collegate, indicate nell'allegato Piano di fornitura (allegato A), a favore di cittadini ambulanti residenti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna, nonché a pazienti inviati da Pronto Soccorso o ricoverati negli ospedali dell'Azienda USL di Bologna, residenti o non residenti. Le prestazioni possono essere erogate:

- in regime di “**Emergenza**” si intende la prestazione terapeutica, relativa ad una malattia in fase acuta, la cui esecuzione immediata è indispensabile per la sopravvivenza o guarigione del paziente.
- in regime di “**Urgenza 24H**” si intende la prestazione terapeutica, relativa ad una malattia in fase acuta, la cui mancata esecuzione nell'arco delle 24 ore successive comporti un peggioramento del quadro patologico e/o pregiudichi l'evoluzione del piano terapeutico.
- in regime di “**Urgenza differibile**” si intende la prestazione terapeutica, relativa ad una malattia in fase acuta, la cui mancata esecuzione nel breve/medio periodo, può comportare un peggioramento del quadro patologico e/o pregiudicare l'evoluzione del piano terapeutico.
- in regime “**Ordinario**” si intende la prestazione terapeutica, relativa ad una malattia in fase acuta, la cui mancata esecuzione nel breve/medio periodo, non comporti un peggioramento del quadro patologico e/o pregiudichi l'evoluzione del piano terapeutico.

Inoltre, per “**Paziente critico**” si intende il paziente che necessita di terapia intensiva e/o assistenza anestesiologica per alterazione dello stato di coscienza, supporto della funzione respiratoria e compenso emodinamico.

ART. 2 (REQUISITI OGGETTIVI E SOGGETTIVI)

Il Centro possiede e deve mantenere per tutta la durata del contratto i seguenti requisiti:

- A) Requisiti oggettivi
- Il Centro deve essere autorizzato e accreditato, secondo i requisiti di accreditamento stabiliti dalla Regione Emilia Romagna e dalla normativa nazionale in materia.
- B) Requisiti soggettivi

Il Centro non si deve trovare, a causa di atti compiuti o omessi, in una delle situazioni di cui ai commi 1,2,3,4,5 lett. a), b), c), d), f), h), i), l), 7, 8, 9, 10 e 11 dell'art.80 del d.lgs. 50/2016.

Il Centro non deve commettere grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate nell'ambito dei servizi compresi nel SSR, ovvero di altro contratto locale.

Nei confronti del Centro non deve, altresì, esservi una comunicazione da parte della Prefettura di un'informativa antimafia da cui emerge la sussistenza di cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'articolo 67 d.lgs. 159/2011 o di un tentativo d'infiltrazione mafiosa, di cui all'articolo 84, comma 4 d.lgs. 159/2011 ed all'articolo 91, comma 6 d.lgs. 159/2011, che determinano l'incapacità del Centro di essere parte contrattuale della pubblica amministrazione.

L'attestazione del possesso dei requisiti soggettivi è stata autocertificata dal Centro con nota PG 10062 del 29/01/2020 mediante dichiarazione sostitutiva 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.

In conformità a quanto indicato nella nota della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali (RER) prot. REG PG/2010/160106 del 18 giugno 2010, ai sensi del d.lgs. 159/2011 e ss.mm.ii e dell'art. 4 dell'«Intesa per la legalità e la prevenzione dei tentativi di infiltrazione criminale sottoscritta tra la Prefettura di Bologna, l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi, l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e l'Azienda USL di Imola», l'Azienda USL ha acquisito, in data 28/11/2019, dalla Prefettura di Bologna l'informazione antimafia liberatoria (Prot. n. PR_RAUTG_Ingresso_0089787_20191128), utilizzando il collegamento alla banca dati nazionale unica della documentazione antimafia.

Il Centro è tenuto a comunicare tempestivamente all'Azienda USL ogni modifica intervenuta negli assetti proprietari, nella struttura di impresa e negli organismi tecnici e amministrativi.

Se il Centro dovesse perdere i requisiti soggettivi successivamente alla stipula del presente contratto e sino al termine della sua validità, il contratto con il Centro si risolve.

ART. 3 (SEDE DI EROGAZIONE E MODALITÀ DI ACCESSO)

L'attività viene erogata sulla sede di Granarolo Emilia, aperto dal lunedì al venerdì (8.00-17.30) e il Sabato (8.00-12.30). Per terapie richieste in regime di Emergenza o di Urgenza 24H, l'apertura anticipata o l'eventuale prolungamento dell'orario di apertura del Centro saranno possibili solo a esclusiva discrezione del Direttore Sanitario.

L'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto, è indirizzata esclusivamente a favore dei pazienti per i quali sia accertata una delle diagnosi ammesse dal Consiglio Superiore di Sanità e/o dall'assessorato alla sanità delle Regione Emilia Romagna, di seguito riportate in elenco, divise per priorità di accesso e ampiamente descritte nel Documento di consenso sulle raccomandazioni in merito all'ossigenoterapia iperbarica dell'Azienda Usl di Bologna (revisione Giugno 2014), nei quali sono state precise le caratteristiche cliniche specifiche di selezione dei pazienti, la sequenza ottimale di trattamento e la sua durata, definite sulla base di criteri scientifici di appropriatezza ed efficacia.

Le prestazioni possono essere erogate in:

A. Regime di Emergenza o Urgenza 24H

Pazienti da PS o dai reparti ospedalieri aziendali con diagnosi di:

1. Incidente da decompressione subacquea

2. Embolia gassosa arteriosa
 3. Intossicazione acuta da monossido di carbonio (CO)
 4. Gangrena gassosa.
- B. Regime Urgenza 24H o Urgenza differibile
Pazienti dai reparti ospedalieri aziendali (ed eccezionalmente anche pazienti ambulanti) con diagnosi di:
1. Infezioni necrosanti progressive
 2. Ischemia traumatica acuta
 3. Innesti cutanei e lembo muscolo-cutaneo compromessi
 4. Sindrome compartimentale
- C. Regime Ordinario o Urgenza differibile
Pazienti ambulanti e pazienti dai reparti ospedalieri aziendali con diagnosi di:
1. Osteomielite cronica refrattaria
 2. Lesioni radio-necrotiche
 3. Sordità acuta improvvisa
 4. Necrosi ossea asettica
 5. Ulcere cutanee a lenta guarigione ischemiche ed infette nel paziente diabetico
 6. Ulcere a lenta guarigione nel paziente non diabetico (solo casi selezionati e complessi, adeguatamente motivati).

ART. 4 (MODALITÀ PRESCRITTIVE)

Salvo quanto previsto dalla circolare regionale n.18/1999 in merito ai "Protocolli diagnostico e terapeutici per l'uso dell'ossigenoterapia iperbarica (OTI)", le parti concordano che l'accesso dei pazienti, di cui all'art. 3, al trattamento, abbia luogo, previa visita da parte di un medico specialista del Centro, al fine della valutazione dell'idoneità fisica del paziente all'effettuazione della terapia e alla conferma dell'indicazione terapeutica. Pertanto, il Centro si assume la responsabilità medica, tecnica e ogni altra responsabilità derivante dalla formulazione del piano terapeutico e dall'erogazione delle prestazioni, liberando da ogni responsabilità i presidi e i servizi invianti dell'Azienda USL.

Modalità prescrittive e di prenotazione per pazienti degenti ospedalieri

Le richieste di prestazioni da PS in Emergenza o Urgenza 24H, su apposita modulistica, dovranno essere firmate dal medico inviante che dovrà specificare la diagnosi motivante la necessità di attivare il Centro e di eseguire un trattamento OTI.

Le richieste di prestazioni da reparto a favore dei pazienti degenti dovranno essere motivate con diagnosi (tra quelle ammesse) e firmate dal medico richiedente del reparto, utilizzando lo specifico modulo della procedura aziendale denominata Geape.

L'Unità Operativa inviante contatta il Centro telefonicamente, informa sullo stato di salute del paziente e sulla patologia da trattare, specifica se il paziente è barellato o deambulante ed invia il paziente accompagnato dalla relativa Cartella Clinica. Il trasporto dei degenti è a carico dell'Azienda USL.

Al primo accesso di un nuovo paziente, il Centro effettua la visita specialistica di accettazione, verifica l'effettiva urgenza, attribuisce il codice di priorità d'accesso per la corretta gestione della lista d'attesa e pianifica il numero di trattamenti, in accordo con la U.O. inviante, sulla base di quanto previsto dai PDT.

Modalità prescrittive e di prenotazione per pazienti ambulanti

In conformità a quanto disposto dalle circolari regionali in materia, citate in premessa, l'accesso alle prestazioni da erogare a pazienti ambulanti è consentito a seguito di richiesta formulata dal Medico specialista pubblico su ricettario standard del SSN/Dematerializzata contenente richiesta di Prima Visita iperbarica motivata con diagnosi (fra quelle ammesse) e numero di sedute richiesto (conforme a quelli previsti nel PDT). La prescrizione delle sedute necessarie al Piano Terapeutico sarà ammessa anche qualora sia stata effettuata dal Medico di Medicina Generale sempre sulla base di una prescrizione di Visita OTI da parte di specialista pubblico che deve essere conservata presso la Struttura.

Al primo accesso di un nuovo paziente lo specialista del Centro effettua la visita di accettazione con verifica dell'effettiva urgenza per attribuire il codice di priorità d'accesso per la corretta gestione della lista d'attesa, redige il piano terapeutico verificando la necessità e il numero di trattamenti e di altre eventuali prestazioni collegate (quali visite di controllo, monitoraggio transcutaneo di O₂ e CO₂, medicazioni, ecc), tenuto conto del numero di sedute già indicate dallo specialista pubblico, sulla base di quanto previsto dai PDT.

ART. 5 (LIVELLI STANDARD DI SERVIZIO E CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE)

Il Centro s'impegna alla partecipazione dei propri sanitari alla definizione e adozione di protocolli di comportamento clinico e appropriatezza dell'Azienda USL o regionali.

Il Centro si impegna ad aderire alle indicazioni nazionali e regionali in materia di dematerializzazione.

Nell'ambito dei percorsi semplificati, per i quali vengono utilizzati i moduli prescrittivi cosiddetti deburo, il Centro si impegna ad adottare la c.d. "procedura dematerializzata" non appena essa sia tecnicamente implementata.

Il Centro si rende disponibile ad entrare nel circuito della rete informatica denominata "Progetto Sole", concordando le modalità con l'Azienda USL al fine di favorire la condivisione delle informazioni sanitarie tra gli operatori che hanno in cura il paziente, inviando a Sole/Fascicolo Sanitario Elettronico i referti di specialistica erogati in regime SSN.

Relativamente al Progetto della Dematerializzazione delle prescrizioni, richiesto dal Ministero delle Finanze, è previsto l'invio dell'erogato a SOGEI, tramite flussi DEMA verso ISES, mantenendo inalterati e attivi gli attuali flussi ASA.

La documentazione relativa all'attività di specialistica ambulatoriale erogata in regime SSN dovrà essere conservata presso il Centro nel rispetto della normativa vigente e della tempistica stabilita nella delibera AUSL Bologna n. 91 del 07 marzo 2019 "Approvazione del nuovo massimario di conservazione e scarto integrato con il nuovo piano di classificazione documentale (titolario)".

ART. 6 (DEFINIZIONE DEL BUDGET)

Le prestazioni effettuate dal Centro a favore di pazienti ambulanti residenti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna e dei pazienti inviati da PS e dei pazienti degenti residenti e non residenti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna che presentino i requisiti di accesso di cui all'art. 3 verranno retribuite al Centro sulla base delle tariffe da Nomenclatore Tariffario Regionale, con l'applicazione dello sconto del 2%.

In caso di riduzione delle tariffe del Nomenclatore Tariffario Regionale le tariffe dovranno essere riviste al fine di non essere mai superiori a quelle del NTR.

I tetti annuali massimi complessivi invalicabili ammontano a:

Sede di Granarolo Emilia:

- per l'erogazione delle prestazioni in favore di pazienti in regime ambulatoriale: valore tariffario pari ad **euro 458.397 al lordo del ticket**;
- per l'erogazione delle prestazioni in favore di pazienti degenti: valore tariffario pari ad **euro 70.000**;

per un importo complessivo di **euro 528.397**.

La suddetta ripartizione è indicativa e non saranno ammesse a rimborso prestazioni eccedenti il volume erogabile nell'ambito del budget totale commissionato salvo deroghe.

Il Centro è tenuto alla riscossione della quota di partecipazione dovuta ai sensi della vigente normativa. Addebiterà, quindi, all'Azienda USL l'importo delle prestazioni al netto della quota di partecipazione assumendosi comunque l'onere di verificare, prima dell'erogazione della prestazione, che l'assistito abbia corrisposto tale quota, se dovuta.

Il Centro è tenuto ad erogare l'attività contrattualmente prevista nel piano di committenza, nel rispetto dei tetti di spesa annualmente assegnati, salvo deroga concordata col Direttore Sanitario dell'Azienda USL.

Quindi, una variazione del budget definito può essere decisa unicamente per accordo formale tra le parti in esito al monitoraggio e ai controlli di cui all'art. 8.

ART. 7 (PRESTAZIONI EROGATE A CITTADINI AMBULANTI NON RESIDENTI NELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA)

Le parti, preso atto dei contenuti delle circolari Regione Emilia Romagna – Giunta Regionale - Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 10 del 6 giugno 2002 e n. 20 del 13 dicembre 2003 e n. 3 del 22 febbraio 2007, precisano che è prevista la possibilità di erogare prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore di cittadini non residenti nell'Azienda USL di Bologna alle seguenti condizioni:

- le prestazioni, erogate a favore di cittadini residenti in altre Aziende UU.SS.LL. della Regione Emilia Romagna, dovranno, invece, essere fatturate, al netto della quota di partecipazione alla spesa, dalle Strutture direttamente alla Azienda USL di residenza dell'utente (Mobilità infraregionale);
- le prestazioni, erogate a cittadini residenti in altre Regioni, alle tariffe da Nomenclatore tariffario, al netto della quota di partecipazione a carico dell'assistito, saranno fatturate alla Azienda USL che provvederà a recuperare quanto deve essere pagato alle Strutture private accreditate attraverso il meccanismo di compensazione in mobilità che prevede l'addebito a carico delle altre Regioni (Mobilità interregionale). Ai fini della liquidazione l'AUSL si dovrà comunque attenere alle indicazioni regionali in materia affinché vi sia corrispondenza tra gli oneri complessivamente anticipati per prestazioni erogate ai non residenti e quanto recuperato in mobilità attiva interregionale per tali prestazioni. Le prestazioni erogate in mobilità interregionale sono da considerarsi al di fuori del budget di cui all'art. 6 "Definizione del budget".

Le prestazioni a cittadini non residenti e non iscritti al SSN, né coperti dalle disposizioni internazionali in materia di reciprocità, dovranno essere erogate secondo la disciplina ministeriale vigente. Queste prestazioni non saranno conteggiate nell'ambito del budget di cui all'art. 6 "Definizione del budget".

ART. 8 (MONITORAGGIO, VERIFICHE, CONTROLLI)

Le parti concordano sull'opportunità di valutare nell'ambito dell'attività di monitoraggio l'andamento del presente Contratto e le eventuali criticità, affinché si individuino le possibili soluzioni.

L'Azienda USL, in accordo con il Centro, nel periodo di validità del contratto potrà attivare un audit per individuare indicatori d'attività, di qualità e d'esito condivisi dalle parti, che consentano di verificare l'andamento della produzione e l'efficacia operativa dell'attuale protocollo e, se

necessario, di ridefinire modalità di selezione dei pazienti da attuarsi sulla base di criteri di appropriatezza e priorità.

L'Azienda USL potrà, in qualunque momento, effettuare controlli presso le strutture (previo preavviso) sulla documentazione relativa all'attività di specialistica ambulatoriale erogata in regime SSN, conservata presso le singole Strutture, tendenti ad accertare la congruenza tra prescrizioni, prestazione erogata e relativa tariffa e la corrispondenza con quanto indicato nel flusso ASA.

L'Azienda USL potrà, altresì, verificare la produzione del Centro attraverso indicatori di appropriatezza.

ART. 9 (DEBITI INFORMATIVI, MODALITÀ DI ADDEBITO, PAGAMENTO)

Il Centro si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione intervenuta nei modelli di anagrafe sanitaria delle Strutture (ministeriale e/o regionale) nonché ogni altra rilevazione compresa nel N.S.I.S..

In riferimento alle prestazioni rese a pazienti in regime ambulatoriale, come previsto dalla circolare RER 2/2011, il Centro si impegna a trasmettere mensilmente, tramite pec all'indirizzo gestione.ambulatorialeprivatoaccreditato@pec.ausl.bologna.it e secondo il calendario trasmesso dalla UO Gestione Mobilità e Contratti di Fornitura, il flusso ASA alla UO Gestione Mobilità e Contratti di Fornitura per l'invio in Regione, l'UO Gestione Mobilità e Contratti di Fornitura acquisisce il ritorno informativo ASA contenente le prestazioni validate dalla RER ed esegue i controlli necessari ai fini di autorizzare il pagamento delle prestazioni.

Il Centro acquisisce direttamente i dati del ritorno informativo ASA e gli eventuali scarti in modo da procedere alle eventuali correzioni.

Del contenuto del flusso ASA il Centro risulta essere il solo titolare e responsabile in ordine alla completezza e, di conseguenza, in ordine agli eventuali scarti.

Il Centro si impegna a rispettare il debito informativo ASA: soltanto le prestazioni accettate nella banca dati regionale concorrono a determinare le transazioni economiche (compensazione della mobilità sanitaria e fatturazione) e il tracciato rimane l'unico modello di rilevazione valido, come base di riferimento per la valorizzazione economica delle prestazioni e titolo indispensabile per il pagamento delle stesse.

Per l'attività erogata a pazienti degenzi e a pazienti inviati da PS, il Centro si impegna a trasmettere la modulistica in uso, distinta per Ospedale inviante.

La documentazione cartacea a supporto delle prestazioni erogate deve essere allegata alla fattura elettronica, da inviare entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento.

Per eventuali chiarimenti in merito alla documentazione occorre fare riferimento all'Ufficio deputato ai controlli amministrativo-contabili e alla liquidazione delle suddette fatture, all'indirizzo di posta elettronica: funzione.economica@ausl.bologna.it.

Il Centro si impegna, inoltre, a fornire, ad integrazione del debito informativo ASA e del flusso informativo per l'attività di degenza, l'indicazione del tipo di patologia riscontrata e l'informazione relativa al medico specialista/unità operativa e/o reparto inviante.

Per l'attività erogata in ambulatoriale, l'eventuale documentazione a supporto del documento contabile (riepilogo delle prestazioni addebitate e copia di cortesia) dovrà essere inviata a mezzo posta elettronica certificata a gestione.ambulatorialeprivatoaccreditato@pec.ausl.bologna.it.

Dovranno essere fatturate separatamente:

- Le prestazioni rese in regime ambulatoriale a:
 - cittadini residenti nell'AUSL di Bologna, inclusi gli stranieri domiciliati e iscritti al SSN
 - cittadini residenti fuori regione Emilia Romagna

- cittadini stranieri non residenti e non iscritti al SSN (STP - Stranieri Temporaneamente Presenti, ex PSU - Permesso di Soggiorno Umanitario, ENI – Europeo non iscritto).
- Le prestazioni rese a pazienti degenti ospedalieri.

Le fatture e le note di credito, relative all'attività erogata in applicazione del presente contratto, dovranno essere trasmesse mensilmente all'AUSL di Bologna in formato elettronico XML, attraverso il Sistema Di Interscambio (SDI), ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, commi da 209 a 213 della L. 24 dicembre 2007 n. 244 e dal Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fatturazione elettronica da applicarsi alle Amministrazioni pubbliche (DMEF n.55/2013).

L'AUSL di Bologna è identificata attraverso i seguenti codici:

- codice i.P.A. (indice delle Pubbliche Amministrazioni): asl_bo
- codice univoco ufficio (per ricevimento fatture): UFVSRG

Le fatture verranno saldate dalla stessa AUSL entro 60 giorni dal ricevimento della relativa fattura. Il mancato pagamento della fornitura entro i termini previsti, non dà diritto al fornitore a sospendere la prestazione contrattuale.

La liquidazione e/o avvenuto pagamento non pregiudicano in alcun modo la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sulle prestazioni erogate, risultassero non dovute o dovute in parte. In tal caso è obbligo del Centro emettere nota di credito non appena l'iter dei controlli e delle contestazioni sia divenuto definitivo.

Relativamente a eventuali partite debitorie provvisoriamente sospese, non decorreranno gli interessi legali a carico di questa Azienda USL.

ART. 10 (INADEMPIENZE E SANZIONI)

Qualora l'Azienda USL riscontrasse che il servizio erogato non fosse conforme ai requisiti richiesti e pattuiti, a seguito di gravi e reiterate irregolarità ed inadempienze, invierà formale diffida con specifica motivazione delle contestazioni e con invito a conformarsi nel termine ritenuto congruo.

Dopo la seconda diffida l'Azienda USL si riserva la facoltà di risolvere immediatamente il contratto senza che la controparte possa vantare alcun diritto di sorta.

ART. 11 (INCOMPATIBILITÀ)

Il Centro, richiamato il regime delle incompatibilità stabilito dall'art. 4, comma 7 della l. 412/1991, nonché della successiva normativa emanata in materia ed in particolare dall'art. 1 della l. 662/1996 e s.m.i., si dichiara consapevole che è fatto divieto alle strutture private accreditate, in toto o parzialmente, di avere nel proprio organico o a livello di consulenti personale, medico e non, in posizione di incompatibilità.

Il Centro s'impegna, pertanto, a fornire in sede di sottoscrizione del presente contratto e successivamente secondo la periodicità e le modalità definite dall'Azienda USL, di norma a cadenza semestrale, l'elenco aggiornato del personale del quale, a qualsiasi titolo, si avvalgono e a comunicare all'Azienda USL ogni variazione che dovesse intervenire.

ART. 12 (TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: NOMINA A RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 28 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679)

In merito all'applicazione del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "GDPR") e del D.Lgs. 196/03 (di seguito "Codice") le parti si danno reciprocamente atto che Titolare del trattamento è l'Azienda Usl di Bologna.

L'Azienda Usl di Bologna, in qualità di Titolare del trattamento, mediante sottoscrizione del presente atto, nomina il Centro Iperbarico s.r.l. quale Responsabile del trattamento allo scopo di procedere al corretto trattamento dei dati relativi all'oggetto del presente contratto (ALLEGATO 1 "DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO").

Il Responsabile del trattamento è tenuto a:

1. adottare opportune misure atte al rispetto dei requisiti del trattamento dei dati personali previste dall'art. 5 del GDPR;
2. adottare le misure di sicurezza previste dall'art. 32 del GDPR, eventualmente indicate dal Titolare del trattamento, dal Garante per la protezione dei dati personali e/o dal Comitato Europeo con propria circolare, risoluzione o qualsivoglia altro provvedimento eventualmente diversamente denominato;
3. ad autorizzare i soggetti che procedono al trattamento, ai sensi e con le modalità di cui all'art. 29 del GDPR, secondo la procedura interna del medesimo e, comunque, impegnando i medesimi soggetti autorizzati che non siano eventualmente tenuti al segreto professionale affinché rispettino lo stesso livello di riservatezza e segretezza imposto al Titolare del trattamento;
4. ad assistere il Titolare del trattamento, al fine di soddisfare l'obbligo di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti di cui Capo III del GDPR, ai sensi dell'art. 28, comma 1, lett. e) del GDPR.

In particolare è fatto obbligo al Responsabile del trattamento di attenersi alle istruzioni impartite dal Titolare del trattamento, allegate al presente contratto e da considerare parte integrante dello stesso (ALLEGATO 2 "ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI"), oltre a garantire che le operazioni di trattamento siano svolte secondo l'ambito consentito e nel rispetto dei singoli profili professionali di appartenenza, nel rispetto della riservatezza e confidenzialità dei dati.

Il Responsabile del trattamento dovrà inoltre attenersi alle indicazioni di cui alla procedura di data breach di cui alla Deliberazione n. 146 del 19/4/2019 che si allega, quale parte integrante e sostanziale del presente contratto (ALLEGATO 3 "PROCEDURA DI DATA BREACH").

La presente designazione è da ritenersi valida per tutta la durata del rapporto contrattuale e si intende comunque estesa ad eventuali futuri contratti aventi ad oggetto servizi analoghi o prestazioni sanitarie ulteriori e che comportino un trattamento di dati personali da parte del Responsabile del trattamento, in nome e per conto del Titolare del trattamento.

Ai fini della responsabilità civile si applicano le norme di cui all'articolo 82 del GDPR.

Resta fermo che, anche successivamente alla cessazione o alla revoca del presente contratto, il Responsabile del trattamento dovrà mantenere la massima riservatezza sui dati e le informazioni relative al Titolare del trattamento delle quali sia venuto a conoscenza nell'adempimento delle sue obbligazioni.

Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione di dati personali, nonché alle disposizioni di cui al presente contratto.

ART. 13 (ADEMPIMENTI AI SENSI DELLA NORMATIVA ANTICORRUZIONE)

Il Centro, ai sensi di quanto previsto nell'art. 1 comma 42 lett. L della legge 6 novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", garantiscono di non avere nella propria dotazione organica né assumere personale cessato dal rapporto di pubblico impiego, fino ai tre anni successivi alla cessazione, che, negli ultimi tre anni di servizio, abbia, in qualità di dipendente dell'Azienda Sanitaria, esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della medesima di cui fosse destinataria la Società.

Il personale con queste caratteristiche non può svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

L'Azienda USL, in adempimento della L. 190/2012 e del d.Lgs 33/2013 s.m.i., dichiara di aver adottato con Delibera n. 19 del 31.01.2020 il Piano triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022, rettificata con Delibera n. 24 del 31.01.2020, e con delibera n. 166 del 29.05.2018, il Codice di Comportamento Aziendale di cui al DPR. 62/2013

Tali atti risultano regolarmente pubblicati sul sito internet aziendale all'indirizzo:

<http://www.usl.bologna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general>

L'Azienda USL di Bologna si impegna a rispettarne regole e principi in essi contenuti, dandone piena attuazione.

Parimenti il Centro dichiara di averne preso visione, garantendo il rispetto delle disposizioni in essi contenuti.

ART. 14

(ADEMPIMENTI AI SENSI DELLA INTESA PER LA LEGALITÀ E LA PREVENZIONE DEI TENTATIVI DI INFILTRAZIONE CRIMINALE SOTTOSCRITTA TRA LA PREFETTURA DI BOLOGNA, L'AZIENDA USL DI BOLOGNA, L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO S. ORSOLA-MALPIIGHI, L'IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI DI BOLOGNA E L'AZIENDA USL DI IMOLA)

Ai sensi e agli effetti dell'art. 1, c. 17, L. 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, il Centro dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui alla Intesa per la Legalità, sottoscritta il 19.06.2018 con la Prefettura di Bologna, tra l'altro consultabile al sito <http://www.prefettura.it/bologna/multidip/index.htm>, e che qui si intendono integralmente riportate, e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti.

ART. 14.1 (OBBLIGO DI DENUNCIA)

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

ART. 14.2 (OBBLIGO DI SEGNALAZIONE ALLA PREFETTURA)

Il Centro si impegna a segnalare alla Prefettura l'avvenuta formalizzazione della denuncia di cui alla precedente clausola 13.1 e ciò la fine di consentire, nell'immediato, eventuali iniziative di competenza.

ART. 14.3 (CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA PER INFORMAZIONI INTERDITTIVE SUCCESSIVE ALLA STIPULA DEL CONTRATTO ED APPLICAZIONE DELLA PENALE)

Il Centro dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata ed automatica del contratto, qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura, successivamente alla stipula del contratto o subcontratto, informazioni interdittive analoghe a quelle di cui agli artt. 91 e 94 del d.lgs. 159/2011, ovvero la sussistenza di ipotesi di

collegamento formale e/o sostanziale con altre imprese partecipanti alle procedure concorsuali di interesse.

Qualora il contratto sia stato stipulato nelle more dell'acquisizione delle informazioni del Prefetto, sarà applicata a carico dell'impresa, oggetto della informativa interdittiva successiva, anche una penale nella misura del 10% del valore del contratto ovvero, qualora lo stesso non sia determinato o determinabile, una penale pari al valore delle prestazioni al momento eseguite; le predette penali saranno applicate mediante automatica detrazione, da parte della stazione appaltante, del relativo importo alle somme dovute dall'impresa in relazione alle prestazioni eseguite.

ART. 14.4

(OBBLIGO DI COMUNICAZIONE DEI TENTATIVI DI CONCUSSIONE E CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA)

Il Centro si impegna a dare comunicazione tempestiva alla Prefettura e all'Autorità giudiziaria di tentativi di concussione che si siano, in qualsiasi modo, manifestati nei confronti dell'imprenditore, degli organi sociali o dei dirigenti di impresa. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che il predetto adempimento ha natura essenziale ai fini dell'esecuzione del contratto e che il relativo inadempimento darà luogo alla risoluzione expressa del contratto stesso, ai sensi dell'art. 1456 c.c. ogni qualvolta nei confronti di pubblici amministratori e di funzionari che abbiano esercitato funzioni relative alla stipula ed esecuzione del contratto, sia stata disposta misura cautelare e sia intervenuto rinvio a giudizio per il delitto previsto dall'art. 317 c.p.

Art. 14.5

(CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA IN CASO DI APPLICAZIONE DI MISURA CAUTELARE O DI RINVIO A GIUDIZIO PER UNO DEI CD. "REATI-SPIA")

Il Centro dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva expressa, di cui all'art. 1456 c.c., ogni qualvolta nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale o dei dirigenti dell'impresa, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319 bis c.p., 319 ter c.p., 319 quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322 bis c.p., 346 bis c.p., 353 c.p. e 353 bis c.p.

ART. 15

(POLIZZA ASSICURATIVA)

Il Centro si obbliga a stipulare una adeguata polizza assicurativa a copertura dei danni derivanti dall'esercizio della propria attività, con rinuncia all'azione di rivalsa nei confronti dell'Azienda USL in relazione a qualsiasi tipo di responsabilità derivante dall'esecuzione del presente contratto.

ART. 16

(DURATA)

Il presente contratto avrà validità dal 01/01/2020 fino al 31/12/2022, salvo interventi legislativi o regolamentari, a livello nazionale e/o regionale, che, qualora non diversamente previsto, ne impongano la sua modifica o risoluzione.

La validità del contratto è subordinata al mantenimento dei requisiti per l'accreditamento istituzionale per tutto il periodo sopra indicato.

ART. 17

(CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE)

Per ogni controversia giudiziale relativa al presente contratto è competente esclusivamente il Foro di Bologna.

**ART. 18
(NORME FINALI)**

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nel presente contratto si fa espresso rinvio alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

Il presente Contratto potrà essere concordemente ridefinito in ogni parte a seguito di interventi legislativi o regolamentari, a livello nazionale e/o regionale, che, qualora non diversamente previsto, ne impongano la sua modifica o risoluzione.

Il presente contratto è soggetto a imposta di bollo ai sensi del d.p.r. 26/10/1972 n. 642 e successive modificazioni.

Le eventuali spese e tasse inerenti al presente contratto, da registrarsi in caso d'uso, saranno a carico del Centro.

Ai sensi del d.lgs. 33/2013 si provvederà agli obblighi di pubblicazione ivi contemplati.

Letto, approvato e sottoscritto

Bologna li,

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
AZIENDA USL DI BOLOGNA**
Dott.ssa Chiara Gibertoni

**IL RAPPRESENTANTE LEGALE
CENTRO IPERBARICO S.R.L.**
Geom. Faustolo Rambelli

**ART. 19
(ACCETTAZIONE ESPRESSA DI CLAUSOLE)**

Il Centro dichiara di conoscere e di accettare espressamente le clausole del contratto: 14 (adempimenti ai sensi dell'Intesa per la legalità e la prevenzione dei tentativi di infiltrazione criminale sottoscritta tra la Prefettura di Bologna, l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi, l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e l'Azienda USL di Imola); 14.1 (obbligo di denuncia); 14.2 (obbligo di segnalazione alla prefettura); 14.3 (clausola risolutiva espressa per informazioni interdittive successive alla stipula del contratto ed applicazione della penale); 14.4 (obbligo di comunicazione dei tentativi di concussione e clausola risolutiva espressa); 14.5 (clausola risolutiva espressa in caso di applicazione di misura cautelare o di rinvio a giudizio per uno dei cd. "reati-spià"); 15 (polizza assicurativa).

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
AZIENDA USL DI BOLOGNA**
Dott.ssa Chiara Gibertoni

**IL RAPPRESENTANTE LEGALE
CENTRO IPERBARICO S.R.L.**
Geom. Faustolo Rambelli

ALLEGATI:

- *Allegato A*
- *ALLEGATO 1: DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO*
- *ALLEGATO 2: ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI*
- *ALLEGATO 3: PROCEDURA DI DATA BREACH*

Allegato A
BUDGET ANNUO PER PRESTAZIONI - SEDE DI GRANAROLO EMILIA
PER PAZIENTI AMBULANTI RESIDENTI

Codice	Tipologia Prestazione	Tariffe	Tariffe con sconto del 2%	CASI	VALORE
93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA (Per seduta)	€ 82,65	€ 81,00	5.306	€ 429.780
89.7A.1	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA*	€ 23,00	€ 22,54	316	€ 7.130
89.01.1	VISITA ANESTESIOLOGICA DI CONTROLLO	€ 18,00	€ 17,64	385	€ 6.786
89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	€ 19,50	€ 19,11	102	€ 1.950
86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), Sbrigliamento non asportativo di ferita,infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)	€ 18,75	€ 18,38	41	€ 750
86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)	€ 10,05	€ 9,85	204	€ 2.010
93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	€ 6,00	€ 5,88	918	€ 5.400
93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	€ 34,50	€ 33,81	10	€ 345
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	€ 13,20	€ 12,94	8	€ 106
96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27 - 86.28)	€ 4,60	€ 4,51	918	€ 4.140
TOTALE				8.209	€ 458.397
Budget totale per pazienti ambulatoriali residenti (al lordo della quota di compartecipazione)					€ 458.397

*con predisposizione di piano terapeutico

PER PAZIENTI DEGENTI

Codice	Tipologia Prestazione	Tariffe	Tariffe con sconto del 2%	CASI	VALORE
93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA (PER SEDUTA)	€ 82,65	€ 81,00	509	€ 41.242
	OSSIGENAZIONE IPERBARICA PAZIENTE BARELLATO	€ 161,00	€ 157,78	118	€ 18.676
	OSSIGENAZIONE IPERBARICA IN EMERGENZA/URGENZA (con uso esclusivo camera iperbarica)	€ 562,00	€ 550,76	10	€ 5.620
89.7A.1	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA*	€ 23,00	€ 22,54	70	€ 1.587
89.01.1	VISITA ANESTESIOLOGICA DI CONTROLLO	€ 18,00	€ 17,64	58	€ 1.026
89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	€ 19,50	€ 19,11	23	€ 449
86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), Sbrigliamento non asportativo di ferita,infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)	€ 18,75	€ 18,38	6	€ 113

86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)	€ 10,08	€ 9,88	24	€ 242
93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	€ 6,00	€ 5,88	79	€ 462
93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	€ 34,50	€ 33,81	5	€ 173
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	€ 13,20	€ 12,94	5	€ 66
96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27 - 86.28)	€ 4,60	€ 4,51	77	€ 345
TOTALE				966	€ 70.000

Budget totale per pazienti degenzi

*con predisposizione di piano terapeutico

BUDGET TOTALE – SEDE DI GRANAROLO EMILIA	€ 528.397
---	------------------

Le indicazioni relative ai volumi prestazionali annuali sono indicative e orientative per la programmazione, mentre i tetti di spesa indicati sono vincolanti, salvo eventuali revisioni concordate, ai sensi di quanto indicato nel contratto.