

**CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DOMICILIARI ED AMBULATORIALI
DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA A FAVORE DI CITTADINI RESIDENTI
NELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA**

Il presente contratto viene stipulato fra:

AZIENDA USL DI BOLOGNA, di seguito denominata "Azienda USL", con sede legale a Bologna, via Castiglione n. 29 codice fiscale 02406911202, nella persona del Direttore Generale f.f. Dr.ssa Francesca Novaco nata a Reggio Calabria (RC) il 29 luglio 1955, che agisce in qualità di rappresentante legale

e

CENTRO DI RIABILITAZIONE AXIA, società cooperativa sociale ONLUS, con sede legale a Bologna, via Grieco n. 8 Partita IVA e codice fiscale 04211390374, di seguito denominato "Centro", in quanto ente gestore del Poliambulatorio privato Centro di Riabilitazione AXIA di Bologna, nella persona del Legale Rappresentante Dr.ssa Donatella Cimatti nata a Bologna il 26 giugno 1960.

Premesso che:

- l'art. 26 della l. 833/1978, relativo alle prestazioni di riabilitazione, prevedeva che l'Unità Sanitaria Locale, quando non sia in grado di fornire il servizio direttamente, vi provvede mediante convenzioni con istituti esistenti nella Regione o anche in altre Regioni, aventi i requisiti indicati dalla legge;
- le "Linee guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione" provvedimento della conferenza stato - regioni del 7 maggio 1998, adottano, quale modello di riferimento, un percorso integrato socio-sanitario onde amplificare e rinforzare l'intervento riabilitativo, "consentendo l'inserimento o il reinserimento del disabile nei diversi cicli della vita sociale e il miglioramento della sua qualità della vita e della sopravvivenza";
- il Centro Ambulatoriale di Riabilitazione AXIA, con sede in Via Grieco, 8 – Bologna è stato fin qui convenzionato ai sensi dell'art. 26 della l. 833/1978, e ha sottoscritto contratti di fornitura dal 1994, dapprima con l'Azienda USL Città di Bologna e successivamente con l'Azienda USL di Bologna;
- con il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni e con i provvedimenti attuativi del d.p.r. 14 Gennaio 1997 e del successivo d.p.c.m. 29 novembre 2001 in materia di definizione dei livelli essenziali di assistenza, si è superato completamente il quadro di riferimento preesistente per cui lo stesso art. 26 della l. 833/1978 ha perduto la sua ragion d'essere. Le strutture già a tale titolo convenzionate avrebbero dovuto, infatti, essere autorizzate, a seconda delle caratteristiche, quali "Aree di degenza", residenze e/o semiresidenze sanitarie, "Presidi" o "Centri" di Medicina fisica e riabilitativa pubblici o privati, ed essere, a tal titolo, autorizzati all'esercizio e, eventualmente, accreditati in vista della successiva loro abilitazione, attraverso l'instaurazione dei rapporti contrattuali di cui all'art. 8 quinqueviges del d. lgs. 502/1992 e s.m.i. per l'erogazione dell'assistenza con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale;
- l'iter regionale previsto dalla d.g.r. 1802/2006 (trasformazione del regime ex art. 26) ha avuto compimento con la definizione, nella d.g.r. 290/2010, di un documento di Revisione delle tariffe relative alle prestazioni dei Centri Ambulatoriali di Riabilitazione (CAR) delle strutture ex art. 26 della l. 833/1978;

Preso atto che:

- il Centro è in possesso di regolare autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie;

- con Determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna n. 12927 del 15 luglio 2019 è stato concesso:
 - al Poliambulatorio privato Centro di riabilitazione Axia, sito in via Grieco n. 8, Bologna, il rinnovo dell'accreditamento istituzionale per Centro Ambulatoriale di riabilitazione per attività riabilitative (neuromotoria, logopedica e psicomotoria) per pazienti adulti e in età evolutiva e per le visite di Fisiatria, Fisiokinesiterapia e Rieducazione funzionale (Recupero e riabilitazione funzionale);
 - al Presidio Ambulatoriale di Recupero e Riabilitazione Funzionale AXIA – sezione Ponticella, sito in via del Rio n. 26/a, San Lazzaro di Savena, l'accreditamento quale articolazione territoriale del Poliambulatorio privato Centro di Riabilitazione AXIA di Via Grieco n. 8, Bologna per presidio ambulatoriale di medicina fisica e riabilitazione per le attività riabilitative fisioterapiche e per la psicomotricità e trattamento logopedico.

Considerato che:

- l'Azienda USL ha la necessità di garantire ai propri assistiti, adulti e minori, prestazioni riabilitative nell'ambito territoriale di competenza con costi a carico del Servizio Sanitario Regionale;
- l'Azienda USL ha la necessità di garantire le prestazioni oggetto del presente contratto senza soluzione di continuità ad utenti con caratteristiche di disabilità che da anni, presso il Centro di cui sopra, ricevono una offerta riabilitativa conforme ai bisogni rilevati, garantita da un'esperienza pluriennale di collaborazione con questa Azienda USL;
- il Centro è una struttura facilmente accessibile nel territorio di competenza dell'Azienda USL per garantire questa tipologia di trattamenti, e con essa a tutt'oggi risulta essere in corso un rapporto contrattuale per l'erogazione di attività riabilitativa;
- il Centro suddetto, autorizzato ai sensi della normativa vigente, ha dichiarato la propria disponibilità ad erogare a carico del SSR prestazioni di riabilitazione, in favore di residenti nel territorio dell'Azienda USL, secondo le specifiche tariffe regionali vigenti;
- il rapporto contrattuale tra l'Azienda USL e il Centro sarà di conseguenza singolarmente regolamentato alla luce dei principi ispiratori di cui sopra e secondo le prescrizioni di cui alla deliberazione della Giunta regionale Emilia-Romagna n. 426 del 2000 ed ai sensi degli artt. 8 bis, 8 quinque e 8 octies del d.lgs. 502/1992 come modificato dal d.lgs. 229/1999, e s.m.i., relativi agli accordi contrattuali con le strutture accreditate per l'erogazione di prestazioni assistenziali;
- la tariffa regionale vigente per la prestazione riabilitativa domiciliare ex art.26 deriva dalla d.g.r. 1628/2004 e che nella stessa delibera si prevedeva la costituzione di un gruppo di lavoro regionale pubblico-privato per l'analisi della casistica trattata e delle diverse tipologie di intervento e di prestazioni effettuate dai CAR;

Dato atto che il gruppo di lavoro regionale attivato già nel corso del 2007 si è occupato solo ed esclusivamente della prestazione ambulatoriale andando a ridefinire una tariffa in regime di specialistica ambulatoriale valevole dal 1° gennaio 2010 (d.g.r. 290/2010);

Atteso che nel contratto riferito al triennio 2007/2009 sulla scorta di specifica richiesta del Centro si è proceduto, mediante analisi delle componenti di costo da parte degli uffici competenti dell'Azienda USL, ad una ridefinizione della tariffa vigente dal luglio 2004 pari a € 46 che attraverso il riconoscimento in parte degli oneri inflattivi e degli oneri consequenti ai rinnovi CCNL ha portato la stessa a € 48,43;

Dato atto che per il presente contratto si ritiene adeguata la suddetta tariffa.

Richiamati:

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna 1 marzo 2000, n. 426 "Linee guida e criteri per la definizione dei contratti, ai sensi del D.Lgs. 502/92, così come modificato dal D.Lgs 229/99, e della L.R. 34/98. 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 deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 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 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 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 nota della Regione Emilia Romagna PG/2019/0510035 del 05/06/2019 ad oggetto: "Chiarimenti Accordo stipulato tra la Regione ed ANISAP Emilia Romagna (DGR 167/2019)";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 23 febbraio 2004, n. 327 "Applicazione della L.R. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca dei precedenti provvedimenti" che ha definito i requisiti generali e specifici nonché il percorso generale per l'accreditamento delle strutture pubbliche e private;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna 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 dell'Emilia Romagna 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 dell'Emilia Romagna 21 gennaio 2013, n. 53 "Indicazioni operative per la gestione dei rapporti con le strutture sanitarie in materia di accreditamento" con la quale viene approvato, quale parte integrante, il documento "Indicazioni operative per la gestione dei rapporti con le strutture sanitarie in materia di accreditamento" e la modulistica ad esso allegata che sostituisce integralmente quella allegata alle d.g.r. 327/2004 e 1180/2010;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 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 dell'Emilia Romagna 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 dell'Emilia Romagna 17 giugno 2014, n. 865 "Modifica deliberazioni 53/13 e 624/13 e ulteriori precisazioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie";
 - la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 23 luglio 2014, n. 1311 "Indicazioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private" e la determinazione 22 maggio 2015, n. 6416 "applicazione della delibera di giunta regionale n. 1311/2014. Presa d'atto delle strutture sanitarie assoggettate a proroga dell'accreditamento";
 - la deliberazione della 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 deliberazione della 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 18 ottobre 2004, n. 2068: "Il sistema integrato di interventi sanitari e socio-assistenziali per persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta. Prime indicazioni";
 - la legge regionale 19 febbraio 2008, n. 4 "Disciplina degli accertamenti della disabilità – Ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale" e successive modifiche e integrazioni;
 - la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 30 luglio 2004, n. 1628 "Adeguamento delle tariffe delle prestazioni effettuate dai centri riabilitativi di cui all'art. 26 della legge 833/1978";
 - la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 18 dicembre 2006, n. 1802 "Approvazione della sperimentazione per verificare la casistica trattata, le tipologie di intervento e prestazioni effettuate nei centri riabilitativi ex art. 26 l.833/1978 e il relativo impatto sulla specialistica ambulatoriale. Finanziamento all'Azienda USL di Forlì" che recepisce gli esiti del lavoro del Gruppo costituito ai sensi della d.g.r. 1628/2004, in merito all'analisi della casistica e delle prestazioni effettuate dagli Istituti ex art. 26 l. 833/1978 operanti in Regione Emilia-Romagna, prefigurando il superamento del regime convenzionale per pervenire all'accreditamento istituzionale, dopo aver valutato la possibilità di individuare una valorizzazione tariffaria specifica per tale casistica, non ricompresa all'epoca nel nomenclatore tariffario regionale vigente;
 - la circolare della regione Emilia-Romagna n. 7 del 10 marzo 2010 relativa alle modalità di prescrizione, di erogazione e di rilevazione dei trattamenti derivanti da progetti riabilitativi individuali;
 - la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 8 febbraio 2010, n. 290 "Revisione delle tariffe relative alle prestazioni dei Centri Ambulatoriali di Riabilitazione (CAR) delle strutture ex art. 26 della l. 833/1978. Ipotesi di ridefinizione dell'assistenza rivolta alle persone con disabilità, fisica, psichica e sensoriale";
 - 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, così come altresì specificato nella d.g.r. 865/2014

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna del 25 marzo 1997, n. 410 "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e relative tariffe";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna del 29 aprile 2003, n. 262 "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 della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna 19 dicembre 2011, n.1906 "Aggiornamento del Nomenclatore Tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale" e s.m.i.;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 4 agosto 2011, n. 1190 "Determinazioni concernenti l'applicazione nella regione Emilia-Romagna dell'art. 17, comma 6, della legge 15 luglio 2011, n. 111, in materia di partecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria";
- la deliberazione della Giunta regionale 3 dicembre 2018, n. 2075 "Rimodulazione delle modalità di partecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia Romagna";
- 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 partecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia Romagna" e della DGR 2076/2018 "Revisione delle modalità di partecipazione 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 partecipazione alla spesa sanitaria" che sostituisce le circolari 10/2009 e 10bis/2009;
- la deliberazione della 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 circolare della Regione Emilia-Romagna - Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 10 del 6 giugno 2002 relativa alla Mobilità sanitaria interregionale e infraregionale e la circolare della Regione Emilia-Romagna – Giunta Regionale - Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 20 del 13 dicembre 2003 integrativa della precedente, così come integrata e modificata dalla circolare n. 3 del 22 febbraio 2007;
- 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;
- la determinazione della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna 01 aprile 2014, n. 6151 "Piano annuale dei controlli (pac) ex delibera di giunta regionale n. 354/2012 - anno 2014";
- 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-legge n. 95 del 2012, convertito in legge n. 135 del 2012 (noto come spending review) e la nota del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna prot. 212859 del 11 settembre 2012 che recepisce suddetto decreto legge;
- 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 e 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 2019, n. 35 "Aggiornamento del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Azienda USL di Bologna per il triennio 2019-2021";
- 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 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- 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)";
- la legge 28 dicembre 2015, n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)";
- la procedura Aziendale P039AUSLBO "Gestione del contratto di fornitura con il Poliambulatorio Privato Accreditato Centro di Riabilitazione AXIA".

Considerato che 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 E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO)

Il presente contratto riguarda prestazioni di riabilitazione:

- a. **DOMICILIARE**, sia in continuità terapeutica alla dimissione ospedaliera, che per pazienti con gravi patologie croniche e/o degenerative, secondo quanto indicato nel documento dell'azienda USL "Appropriatezza e omogeneità dell'intervento riabilitativo domiciliare";
- b. **AMBULATORIALE**, denominate TRATTAMENTO DERIVANTE DA UN PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE (codice 938901) erogabili a favore di cittadini residenti nell'Azienda USL di Bologna sia minori che adulti con quadri di pluripatologia che necessitano di trattamenti complessi e multidisciplinari;

erogabili a favore di cittadini residenti nell'Azienda USL di Bologna.

Le prestazioni sono comprensive sia dell'attività svolta direttamente sul paziente sia di tutte quelle attività collegate che ne consentono una presa in carico globale.

In particolare, "in conformità ai piani di attività oltre che in coerenza con eventuali intese quadro regionali" come dispone la d.g.r. 426/2000, si tratta di prestazioni ambulatoriali di rieducazione neuromotoria, logopedica e psicomotoria.

In riferimento alle prestazioni afferenti alla psicologia, presenti nella domanda di accreditamento, si ritiene esse siano ricomprese nella denominazione e nella tariffa della prestazione denominata "Trattamento derivante da un progetto riabilitativo individuale", in quanto riconducibili alle caratteristiche di multiprofessionalità di un Centro di Riabilitazione.

Le parti danno atto che l'Azienda USL ogni anno definisce con il Centro il piano di produzione, nel rispetto delle indicazioni di cui al presente accordo.

Le parti si impegnano a valutare e a costruire protocolli per l'erogazione di interventi riabilitativi di gruppo.

Il Centro si impegna a fornire le prestazioni suddette secondo le indicazioni del Coordinatore di Unità Assistenziale (UA) dell'Azienda USL il quale, quando il trattamento viene assegnato al Centro stesso, invia al Coordinatore di Axia la documentazione utile all'attivazione del trattamento presso il Centro:

- a. Per l'attività DOMICILIARE, sia per minori che per adulti:
 1. il Progetto Riabilitativo Individuale, redatto dal Medico specialista e/o altre indicazioni Mediche definite all'interno di PDTA;
 2. il modulo di attivazione contenente:
 - i dati anagrafici dell'utente;
 - il profilo (doc. "Appropriatezza e omogeneità dell'intervento riabilitativo domiciliare"), con i relativi accessi richiesti;
 - la priorità dell'intervento;
 - l'indicazione del Coordinatore di UA di riferimento;
- b. Per l'attività AMBULATORIALE, sia per minori che per adulti/anziani, oltre alla documentazione indicata sopra, occorre il modulo prescrizione/proposta (ricetta rossa) contenente il codice 938901 TRATTAMENTO DERIVANTE DA UN PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE.

La valutazione funzionale e la definizione del piano di trattamento sono di pertinenza del fisioterapista/logopedista del Centro.

Al termine del trattamento il fisioterapista/logopedista del Centro invia al Coordinatore di UA dell'Azienda USL e al medico inviante la relazione conclusiva.

Se insorgono necessità aggiuntive di trattamento (previsto solo nei pazienti segnalati come continuità terapeutica), qualora la richiesta superi le prestazioni previste dal profilo, il

fisioterapista/logopedista del Centro contatta lo specialista inviante per un'eventuale rivalutazione.

Il Coordinatore di UA dell'Azienda USL garantisce il monitoraggio mensile del budget assegnato per le prestazioni.

Quanto sopra indicato, nel rispetto della Procedura Aziendale P039AUSLBO.

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 od 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 della Fondazione di essere parte contrattuale della pubblica amministrazione.

L'attestazione del possesso dei requisiti soggettivi è autocertificata 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'AUSL di Bologna comunica alla Prefettura, tramite Banca Dati Nazionale Antimafia (B.D.N.A) i dati relativi al Centro e ai soggetti di cui all'art. 85 del d.lgs. 159/2011, ai fini del rilascio delle informazioni di cui agli art. 91 e 94 del suddetto d.lgs..

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 si risolve.

ART. 3 (DEFINIZIONE DEL BUDGET)

Alle prestazioni erogate come "Trattamento derivante da un progetto riabilitativo individuale" si continua ad applicare la tariffa pari ad Euro 40,00 omnicomprensiva (escluso IVA), così come previsto dalla d.g.r. 290/2010 e s.m.i. e dal Nomenclatore Tariffario Regionale vigente, mentre

alle prestazioni "Trattamento riabilitativo domiciliare" si continua ad applicare la tariffa di Euro 48,43 omnicomprensiva (escluso IVA).

La definizione economica della tariffa relativa alle prestazioni domiciliari comprende il riconoscimento richiesto da AXIA delle variazioni correlate all'inflazione programmata ed ai rinnovi dei CCNNLL rispetto alla tariffa prevista a livello regionale, ferma al 2004.

L'Azienda USL a fronte di questo riconoscimento ha richiesto ed ottenuto un ampliamento dell'attività domiciliare su tutto il territorio aziendale.

Nel modulo di attivazione possono essere richieste due prestazioni indirette per ciclo (es: incontri di equipe, partecipazione a gruppi operativi legge 104). Tali prestazioni sono da considerarsi non soggette a tariffazione (circolare regionale Direttiva tariffe NPIA del 07 luglio 2009).

In applicazione alle disposizioni contenute nei commi 960-963 dell'articolo unico della l. 205/2015 (Legge di Stabilità 2016) alle prestazioni rese dal Centro si applica un'aliquota IVA al 5%.

Il tetto annuale massimo complessivo invalicabile, assegnato per ciascun anno di validità del presente contratto, per l'erogazione di prestazioni a favore di cittadini residenti in questa Azienda USL ammonta a euro 890.000, al lordo dell'eventuale quota di **compartecipazione**, di cui euro 302.600, importo presunto, riferito alle prestazioni di riabilitazione ambulatoriali e euro 587.400, importo presunto, riferito alle prestazioni di riabilitazione domiciliari. Tale suddivisione è passibile di rimodulazione in base alle necessità. L'importo è comprensivo dell'applicazione della l. 205/2015 (IVA al 5%).

Ogni anno la Direzione dell'Azienda USL concorda il Piano di Produzione nei limiti del tetto economico individuato. Le parti si danno reciprocamente atto della necessità di rispettare la programmazione concordata per tutto il periodo di validità del presente contratto. Le parti si impegnano a programmare l'attività affinché questa sia distribuita su tutto l'arco dell'anno e non si generino sospensioni di servizio. Eventuali prestazioni erogate in aggiunta al budget annuale concordato non daranno corso a pagamento.

L'eventuale budget residuo non utilizzato nel corso dell'anno, per un importo non superiore a 25.000 euro, verrà spostato e utilizzato nell'anno successivo.

Qualora l'utente debba corrispondere la quota di **compartecipazione** questa sarà incassata dall'Azienda USL, con verifica da parte del Centro, che l'assistito abbia corrisposto tale quota. È compito del Centro assicurarsi che il cittadino abbia pagato il ticket qualora dovuto. In tal caso il Centro dovrà addebitare all'Azienda USL l'importo delle prestazioni al lordo della quota di **compartecipazione**. Se, a seguito dei controlli effettuati dall'Azienda USL sull'incasso del ticket, se ne riscontrasse il mancato incasso, l'importo del ticket verrà addebitato al Centro.

ART. 4 (PRESTAZIONI EROGATE A CITTADINI NON RESIDENTI IN AZIENDA)

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate ad assistiti residenti nelle altre Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna sono fatturate direttamente alle rispettive Aziende di residenza, pur essendo ricomprese nel flusso informativo ASA inviato all'Azienda USL.

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate ad assistiti residenti in altre regioni italiane non sono inserite nel flusso ASA e vengono addebitate direttamente alle AUSL di residenza, con fatturazione diretta, previa acquisizione della specifica autorizzazione da parte di queste ultime, ai sensi di quanto disposto dalla d.g.r. 290/2010 e dalla Circolare 7 del 2010.

**ART. 5
(LIVELLI STANDARD DI SERVIZIO E CONSERVAZIONE DOCUMENTALE)**

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

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. Si rende anche disponibile, relativamente al Progetto della Dematerializzazione delle prescrizioni, richiesto dal Ministero delle Finanze e dalla Regione Emilia Romagna, a inviare l'erogato a SOGEI, tramite flussi DEMA verso ISES, mantenendo inalterati e attivi gli attuali flussi ASA.

Al fine di pianificare tali percorsi si provvederà a concordare tempi e metodi in relazione all'attuale specificità delle modalità di invio diretto da parte degli specialisti prevista per gli ex art.26 accreditati dalla regione nella tipologia CAR.

Le integrazioni che si renderanno necessarie saranno a carico del Centro. A supporto delle integrazioni sopracitate è di riferimento Lepida, per il supporto tecnico.

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
(MONITORAGGIO, VERIFICHE E CONTROLLI DELL'ATTIVITÀ EROGATA)**

Le parti concordano che l'Azienda USL attivi ed esegua sull'attività svolta dal Centro a favore dei cittadini residenti nel territorio dell'Azienda, a carico del SSN, i controlli di natura amministrativa (contabili, documentali, ecc.), in conformità a quanto previsto nella procedura aziendale P039AUSLBO.

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

I controlli di natura sanitaria saranno, pertanto, finalizzati a verificare la qualità, la congruità e l'appropriatezza delle prestazioni rese, in relazione alle indicazioni nazionali e regionali in materia e ai protocolli e procedure concordati tra le parti, anche tramite la valutazione specifica della documentazione sanitaria prodotta, relativamente alle prestazioni oggetto del presente contratto.

Il Centro si impegna a fornire tutte le informazioni necessarie al monitoraggio ed al controllo delle attività erogate.

Viene confermato il tavolo tecnico Azienda USL-Centro, con un referente per il Centro e uno per l'Azienda USL, integrato con i soggetti competenti secondo gli oggetti degli incontri.

Il tavolo tecnico dovrà consolidare modalità e strumenti di monitoraggio sia sul versante delle attività erogate che della qualità, secondo le indicazioni che scaturiscono dalle norme sull'accreditamento, confermandosi anche come luogo attivo di coprogettazione e sperimentazione di nuovi prodotti e servizi.

Nel caso di mancato rispetto di quanto sopra indicato si provvederà ad applicare i provvedimenti per inadempienze previsti nel presente contratto.

ART. 7 (MODALITÀ DI ACCESSO, FATTURAZIONE E 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.

Per quanto riguarda le modalità di accesso, il percorso amministrativo a cui fa seguito l'emissione della fatturazione mensile, il debito informativo a cui è tenuto il Centro ed i tempi di liquidazione e pagamento degli addebiti, si fa espresso e diretto riferimento alla procedura aziendale P039AUSLBO che individua le diverse modalità operative da applicare a seconda che si tratti di prestazioni riabilitative domiciliari o ambulatoriali.

Il Centro, per quanto riguarda l'attività ambulatoriale, 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.

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.

Le fatture verranno saldate dalla stessa AUSL entro 60 giorni dal ricevimento della relativa fattura. In caso di ritardo nei pagamenti oltre il 60° giorno sono dovuti gli interessi ai sensi del d.lgs. 231/2002 e ss.mm.ii.

Il mancato pagamento della fornitura entro i termini previsti, non dà diritto al Centro di sospendere la prestazione contrattuale.

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

Le fatture e le note di credito, relative all'attività specialistica ambulatoriale 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

ART. 8 (INADEMPIENZE E SANZIONI)

Qualora l'Azienda USL riscontrasse che il servizio erogato non fosse conforme ai requisiti richiesti e pattuiti, a seguito di gravi o 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. 9 (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, 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 principio di incompatibilità deve intendersi riferito all'attività professionale sanitaria e non, a qualsiasi titolo espletata presso la struttura accreditata da personale dipendente dal SSN, personale convenzionato e personale universitario integrato, ivi compresa l'attività libero-professionale nei confronti di pazienti paganti in proprio.

Il Centro si impegna pertanto a fornire, in sede di sottoscrizione del presente contratto, e successivamente secondo la periodicità e le modalità definite dall'Azienda USL, l'elenco aggiornato del personale del quale, a qualsiasi titolo, si avvalgono.

L'elenco deve essere trasmesso al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione del Personale (SUMAP) dell'Azienda USL di Bologna semestralmente, entro il 30 luglio per la situazione al 30/06 dell'anno in corso e entro il 31 gennaio per la situazione al 31/12 dell'anno precedente.

Il Centro è, comunque, tenuta a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire.

ART. 10 (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", garantisce 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 destinatario il Centro.

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 D.Lgs 33/2013 s.m.i., dichiara di aver adottato con Delibera n. 35 del 31.01.2019 il Piano triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019-2021 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.ausl.bologna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/>

L'Azienda USL 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. 11 (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. 11.1
(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. 11.2
(OBBLIGO DI SEGNALAZIONE ALLA PREFETTURA)**

Il Centro si impegna a segnalare alla Prefettura l'avvenuta formalizzazione della denuncia di cui alla precedente clausola 11.1 e ciò la fine di consentire, nell'immediato, eventuali iniziative di competenza.

**ART. 11.3
(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 Azienda USL, del relativo importo alle somme dovute all'impresa in relazione alle prestazioni eseguite.

**ART. 11.4
(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 espressa 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. 11.5
(CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA IN CASO DI APPLICAZIONE DI MISURA
CAUTELARE O DI RINVIO A GIUDIZIO PER UNO DEI CD. "REATI-PIA")**

Il Centro dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa, 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. 12

(ADEMPIMENTI PER IL TRATTAMENTO E LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)

Ai sensi del d.lgs. 196/2003 (c.d. "Codice in materia di protezione dei dati personali"), come modificato dal d.lgs. 101/2018 e ss.mm. ed ii., e del Regolamento (UE) 2016/679 (c.d. Regolamento Generale per la Protezione dei Dati o General Data Protection Regulation), per quanto riguarda il trattamento dei dati personali che vengono raccolti dalle Strutture e trasmessi all'Azienda USL, per le finalità legate allo svolgimento delle attività oggetto del contratto, l'Azienda USL, titolare del trattamento, verificato che il Centro presenti garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche ed organizzative adeguate per il trattamento dei dati personali e la tutela dei diritti degli interessati, designa il Centro, con apposito atto separato, Responsabile del trattamento, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.28 e sgg. del Regolamento (UE) 2016/679 e del Codice per la protezione dei dati personali.

Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo, si rinvia alle vigenti disposizioni normative, nazionali ed europee, in materia di protezione dei dati personali, nonché ai provvedimenti adottati dal Garante per la Protezione dei Dati Personalni e alle indicazioni del Titolare del trattamento.

Si precisa, inoltre, che all'art.83 Regolamento (UE) 2016/679 e all'art.166 del Codice in materia di protezione dei dati personali sono previste singole ipotesi di illecito amministrativo, mentre agli artt. 167-172 del medesimo Codice sono previste singole ipotesi d'illecito penale, correlate ai profili di responsabilità in caso di inosservanza delle disposizioni in materia di protezione di dati personali. In caso di accertato inadempimento della normativa in materia di trattamento dei dati personali da parte del Centro, l'Azienda USL ha facoltà di dare immediata risoluzione al contratto in essere.

ART. 13

(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. 14

(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. 15

(CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE)

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

ART. 16

(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, 28/11/2019

Il Direttore Generale f.f.

Azienda USL di Bologna

Dr.ssa Francesca Novaco

Francesca Novaco

Il Legale rappresentante

Centro di Riabilitazione AXIA

Dr. ssa Donatella Cimatti

Donatella Cimatti

**ART. 15
(ACCETTAZIONE ESPRESSA DI CLAUSOLE)**

Il Centro dichiara di conoscere e di accettare espressamente le clausole del contratto: 11 (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); 11.1 (obbligo di denuncia); 11.2 (obbligo di segnalazione alla prefettura); 11.3 (clausola risolutiva espressa per informazioni interdittive successive alla stipula del contratto ed applicazione della penale); 11.4 (obbligo di comunicazione dei tentativi di concussione e clausola risolutiva espressa); 11.5 (clausola risolutiva espressa in caso di applicazione di misura cautelare o di rinvio a giudizio per uno dei cd. "reati-spia"); art. 13 (polizza assicurativa).

Il Direttore Generale f.f.

Azienda USL di Bologna

Dr.ssa Francesca Novaco

Francesca Novaco

Il Legale rappresentante

Centro di Riabilitazione AXIA

Dr. ssa Donatella Cimatti

Donatella Cimatti