

Deliberazione del Direttore Generale n. 159 del 31 gennaio 2022

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA SUD EST E

TERME DI MONTEPULCIANO SPA

DISCIPLINA PERCORSI INTEGRATI PER INTENSITA' DI CURA OSPEDALE-

TERRITORIO-TERME

TRA

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST, con sede legale in Arezzo, via Curtatone, (C.F./P.Iva. 02236310518), di seguito denominata "Azienda", nella persona di Elisabetta Lucaroni, [REDACTED] domiciliata per la carica presso la sede operativa di Siena, Piazza Carlo Rosselli, n. 26, la quale interviene non in proprio ma esclusivamente in nome e per conto e nell'interesse dell'Azienda, nella sua qualità di Direttore U.O.C. Strutture Sanitarie Pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari, a ciò delegata con Deliberazione del Direttore Generale n. 159 del 31 gennaio 2022, esecutiva ai sensi di legge, che la autorizza ad impegnare legalmente e formalmente l'Azienda per il presente atto;

E

Le **Terme di Montepulciano Spa** con sede legale in 53045 Montepulciano (SI), Via delle [REDACTED]
[REDACTED] domiciliato per la carica presso la suddetta;

RICHIAMATA

La Deliberazione del Direttore Generale di Ausl Tse n. 97 del 28 gennaio 2019, recante "Stabilizzazione per il triennio 2019/2021 del progetto regionale denominato Disciplina percorsi integrati per intensità di cura ospedale – territorio – terme in collaborazione con Terme di Montepulciano Spa e adozione del relativo schema di accordo", con validità 1

gennaio 2019/31 dicembre 2021, con il quale sono stati regolamentati i rapporti tra le suddette parti, per la prosecuzione delle attività già realizzate in via sperimentale con finanziamenti finalizzati messi a disposizione della Regione Toscana negli anni 2015/2018 e per un costo complessivo pari a 100.000,00 € annui;

PREMESSO

Che la collaborazione in argomento ha portato alla definizione di un modello di presa in carico in percorsi riabilitativi di salute e benessere, per alcune patologie fortemente invalidanti, con presa in carico dal parte delle Terme a seguito di invio del paziente da parte degli specialisti operanti in strutture pubbliche;

Che l'ambiente termale, ed i mezzi di cura termali, sviluppano condizioni molto favorevoli alla riabilitazione ed alla riattivazione globale del paziente, oltre che al mantenimento delle capacità funzionali residue, faticosamente riguadagnate a fine percorso riabilitativo, consentendo al tempo stesso di affrontare le varie problematiche della persona, associate e non alla patologia di base;

Che la positiva attività svolta ed i risultati raggiunti in termine di utenti presi in carico orientano verso il proseguimento dei percorsi assistenziali fino ad oggi attuati, in collaborazione con la società Terme di Montepulciano Spa, da ritenersi complementari o alternativi ad altre metodologie tradizionali e consolidate di intervento per le patologie oggetto della sperimentazione medesima;

Che con Nota di posta elettronica del 13 dicembre 2021, disponibile agli atti, Terme di Montepulciano Spa richiedeva ad Ausl Tse il rinnovo del suddetto Accordo contrattuale per il triennio 2022/2024 con richiesta di incremento della tariffa in vigore per seduta riabilitativa, da € 47,00 ad € 53,00, vista la notevole ripercussione economica con conseguente aumento dei costi di produzione a causa della pandemia da Covid-19, per un costo complessivo per ciclo standard di n. 12 sedute pari ad € 636,00, mantenendo inalterato il tetto di spesa

	complessivo annuo pari ad € 100.000,00;	
	Che la società Terme di Montepulciano Spa si è resa disponibile alla prosecuzione delle	
	attività avviate, tenuto conto anche della propria adeguatezza in termini di requisiti strutturali,	
	organizzativi e tecnologici di ulteriore qualificazione, come attestato anche dal Decreto di	
	Accreditamento per il percorso di medicina fisica e riabilitazione, del Settore Qualità dei	
	Servizi e Reti Cliniche 21 agosto 2017, n. 12086, rilasciato in suo favore;	
	TUTTO CIO' RICHIAMATO E PREMESSO TRA LE PARTI COME SOPRA	
	COSTITUITE SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE	
	Art. 1 – PREMESSE	
	1. Le premesse fanno parte integrante e sostanziale della presente Accordo contrattuale e ne	
	costituiscono il primo patto.	
	2. Le Parti reciprocamente convengono che gli allegati sono parte integrante e sostanziale del	
	presente accordo.	
	Art. 2 – OGGETTO	
	1. Le Terme, ai sensi e per gli effetti del presente Accordo, sono ammesse ad erogare le	
	seguenti prestazioni sanitarie per la riabilitazione delle seguenti tipologie di pazienti:	
	Gruppo 1: Pazienti Neurologici-Ictus	
	Gruppo 2: Pazienti Neurologici-Degenerativi	
	Gruppo 3: Pazienti Post-Mastectomia	
	Gruppo 4: Pazienti Vascolari	
	Gruppo 5: Pazienti con Patologie Reumatiche	
	2. Le Terme si impegnano ad erogare le prestazioni riabilitative di cui al presente Accordo in	
	favore dei residenti nell'ambito territoriale della Ausl Toscana Sud Est, accordando una	
	priorità per i residenti nelle Zone-Distretto della provincia di Siena.	
	Art. 3 – CONDIZIONI DI EROGABILITA' DELLE PRESTAZIONI	

	1. L'Erogatore ha l'obbligo di erogare le prestazioni oggetto del presente Accordo	
	contrattuale nel rispetto dei tempi, dei modi e delle quantità effettivamente necessarie al	
	soddisfacimento del bisogno diagnostico terapeutico del paziente e nel rispetto delle	
	specifiche indicazioni cliniche contenute nei provvedimenti regionali di applicazione dei	
	Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal DPCM 12 gennaio 2017.	
	2. L'Erogatore assicura che le prestazioni oggetto del presente Accordo contrattuale sono	
	eseguite presso la struttura in possesso di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di	
	accreditamento istituzionale, ubicata in Montepulciano, Via delle Terme, 56;	
	3. L'Erogatore assicura che le prestazioni oggetto del presente Accordo contrattuale sono	
	svolte da personale qualificato, in possesso dei titoli di studio e delle abilitazioni previste	
	dalla normativa vigente e adeguatamente formato e aggiornato, che opera nel pieno rispetto	
	del codice di deontologia delle diverse professionalità impiegate, in conformità alla normativa	
	nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di	
	accreditamento istituzionale, senza determinare situazioni di incompatibilità previste dalla	
	normativa nazionale e regionale vigente e senza ricorrere al regime di libera professione con	
	oneri a carico del cittadino.	
	4. L'Erogatore ha l'obbligo di dotarsi e di utilizzare idonei locali, procedure di erogazione	
	delle prestazioni, macchinari, strumentazioni, materiali di consumo, farmaci, oggetti e	
	apparecchiature, in conformità alle specifiche normative di settore, nonché alla normativa	
	nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di	
	accreditamento istituzionale, esonerando di conseguenza l'Azienda.	
	5. L'Erogatore si impegna, per l'intera durata del presente Accordo contrattuale, ad erogare le	
	attività programmate con continuità e regolarità per l'intero periodo dell'anno, fatti salvi i	
	periodi di chiusura ordinaria e straordinaria che l'Erogatore si impegna a comunicare	
	all'Azienda.	
	4	

	6. L'Erogatore assicura che l'erogazione delle prestazioni di cui al presente Accordo contrattuale avviene in conformità al Piano di prevenzione e contenimento del contagio da Coronavirus da esso predisposto e depositato agli atti dell'Azienda. L'Erogatore si impegna a comunicare all'Azienda eventuali variazioni alla documentazione già inviata.	
	Art. 4 – PRESTAZIONI	
	1. Per i pazienti di cui al Gruppo 1 - Pazienti Neurologici-Ictus, il percorso è finalizzato al mantenimento delle abilità raggiunte. La valutazione è svolta tramite Scheda protocollo di valutazione dell'Ictus (Canadian Neurological Scale, Trunk Control Test, Motricity Index, Barthel Index, Scala funzionale dell'equilibrio di Berg).	
	2. Per i pazienti di cui al Gruppo 2 - Pazienti Neurologici-Degenerativi, il percorso riabilitativo avviene in piena integrazione con al percorso riabilitativo aziendale.	
	Viene valutata la collaborazione del paziente nei passaggi posturali e della partecipazione alle attività domestiche. E' prevista una intervista al care-giver/familiare circa il quadro comportamentale e psicologico del paziente. L'attività motoria in acqua termale è applicata a parkinsoniani, per ridurre la rigidità e propedeutica alle attività a secco; a pazienti con patologie degenerative croniche complesse (esiti di PAA, PCI, traumi midollari, patologie con interessamento SNC e/o SNP). La valutazione è svolta con Motricity index, Scheda delle attività della vita quotidiana. La malattia di Parkinson è valutata secondo Hoehn e Yahr (scala da 1 a 5), applicando inoltre la Scala funzionale dell'equilibrio di Berg e la Scheda delle attività della vita quotidiana. Valutazione iniziale e finale tramite somministrazione del Retropulsion Test e del Six Minutes Walking Test.	
	3. Per i pazienti di cui al Gruppo 3 - Pazienti post-mastectomia, il percorso riabilitativo avviene in piena integrazione con al percorso riabilitativo aziendale ed è finalizzato a: 1) riduzione edema arto superiore; 2) recupero della mobilità articolare; 3) recupero del benessere psico-fisico in ambiente de ospedalizzato. Le valutazioni avvengono in relazione a:	

	ROM spalla e funzionalità globale della spalla con utilizzo della Costant Scale; misurazione	
	dell'edema distale e prossimale; ROM polso e gomito. Scala visivo – analogica somministrata	
	in caso di dolore.	
	4. Per i pazienti di cui al Gruppo 4 - Pazienti vascolari, il percorso riabilitativo avviene in	
	applicazione di percorsi esclusivi della medicina termale: percorso vascolare in acqua termale	
	con attivazione della pompa artro-muscolare, con aumento della mobilità e riduzione	
	fisiologica dell'edema declive. Le valutazioni prevedono: valutazione funzionale (postura e	
	analisi del passo e dell'appoggio plantare statico), misurazione distale e prossimale degli arti	
	inferiori, valutazione e consistenza dell'edema arti inferiori e del ROM della caviglia e del	
	ginocchio, peso e bioimpedenziometria prima e dopo i trattamenti, soprattutto nei linfedemi.	
	5. Per i pazienti di cui al Gruppo 5 - Pazienti con patologie reumatiche, il percorso	
	riabilitativo avviene in applicazione di percorsi della medicina termale modulati sulla	
	specificità necessità riabilitativa della singola persona ed adeguati allo stadio evolutivo della	
	malattia, comprese la attività in acqua termale, quando indicate. Le valutazioni prevedono:	
	valutazione funzionale globale (postura e analisi del passo, della colonna vertebrale e degli	
	arti inferiori, funzionalità globale della spalla e delle articolazioni del braccio e del polso),	
	valutazione della situazione muscolare globale	
	6. Il programma di riabilitazione standard valido per tutte le tipologie di pazienti presi in	
	carico dalle Terme ha durata massima di n. 12 sedute, con una seduta a settimana, della	
	durata di n. 1 ora.	
	Art. 5 – TETTI DI SPESA	
	1. Per i cittadini residenti nel territorio di competenza dell'Azienda, le Terme si impegnano	
	ad eseguire le prestazioni riabilitative entro un volume di attività corrispondente al tetto	
	economico massimo pari a € 100.000,00 per ciascun anno, da intendersi lordo della	
	compartecipazione alla spesa sanitaria da parte del cittadino.	
	6	

	2. L'Azienda è esonerata da ogni obbligo nei confronti delle Terme per l'attività eseguita	
	oltre il volume finanziario assegnato per i cittadini residenti nel territorio dell'Azienda	
	medesima. Le Terme concordano che non vanteranno alcun credito eccedente tale tetto.	
	3. Le Terme garantiscono, nell'arco dell'intero anno solare, l'omogenea distribuzione in	
	ragione mensile delle prestazioni concordate nell'ambito del tetto economico massimo.	
	4. Le Terme si impegnano a dare tempestiva comunicazione all'Azienda di eventuali	
	scostamenti rispetto all'attività programmata nel corso dei vari mesi dell'anno, al fine di una	
	puntuale nuova programmazione e negoziazione delle attività nell'ambito del tetto economico	
	concordato.	
	Art. 6 – TARIFFE	
	1. L'accesso alle prestazioni di cui al presente Accordo contrattuale avviene in conformità	
	alla tariffa concordata tra le parti, pari a € 53,00 per prestazione riabilitativa ambulatoriale	
	individuale complessa, ritenuta congrua, tenuto conto delle risorse strumentali, organizzative	
	e professionali messe a disposizione dalle Terme, per un costo complessivo per ciclo	
	standard, comprensiva di n. 12 sedute, di € 636,00.	
	2. L'Azienda non assume a proprio carico l'onere relativo a cicli di cura erogati in difformità	
	ed oltre i limiti del livello tariffario delle prestazioni di cui al presente Accordo contrattuale.	
	3. Nel caso in cui l'assistito fruisca di un numero di prestazioni inferiore rispetto a quello	
	indicato per ciascun ciclo, il rimborso è effettuato per unità di cura erogata.	
	4. Alle prestazioni oggetto del presente Accordo si applica la normativa vigente in materia di	
	partecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'utente, in attuazione della Deliberazione	
	Giunta regionale 24 maggio 2004, n. 493, recante "Livelli essenziali di assistenza - Indirizzi	
	alle Aziende Sanitarie sulla modalità di partecipazione alla spesa" e successive modifiche ed	
	integrazioni. Per analogia, si rende operativo l'importo di € 36,15 previsto per i piani di	
	trattamento in riabilitazione, per ogni percorso di riabilitazione, fatti salvi i casi di esenzione.	

Art. 7 – MODALITA' DI ACCESSO

1. L'accesso alle prestazioni oggetto del presente Accordo è assicurato a pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda, con priorità assicurata a pazienti provenienti dalla provincia di Siena, con possibilità di estendere il percorso riabilitativo a pazienti della provincia di Arezzo, stante la contiguità territoriale tra Val di Chiana Senese e Val di Chiana Aretina.

2. I pazienti sono avviati al percorso riabilitativo dalle articolazioni provinciali del Dipartimento tecnico-sanitario dell'Azienda, qualora presentino condizioni psico-fisiche che possono trovare reale beneficio dalla fruizione di tali prestazioni, tramite apposita proposta-riciesta predisposta dalle medesime articolazioni provinciali.

3. All'atto dell'erogazione della prestazione, l'accettazione degli utenti nonché la registrazione amministrativa dell'avvenuta erogazione, è disposta dall'Erogatore su proprio gestionale.

4. I pazienti sono tenuti alla compartecipazione alla spesa sanitaria, se dovuta, presso la Società, che costituisce Sportello di riscossione ticket, in nome e per conto dell'Azienda. La riscossione è disposta su gestionale della Società, con emissione della ricevuta in favore dell'utente, in nome e per conto proprio e successivo riversamento mensile degli importi ticket incassati a favore dell'Azienda.

5. Le Terme sono tenute ad adottare una cartella clinico-sanitaria sulla quale siano riportati, oltre alle generalità del curando, la diagnosi, la quantità delle prestazioni erogate e le modalità di somministrazione delle stesse, nonché, un sintetico giudizio sugli effetti delle cure praticate.

Art. 8 - FATTURAZIONE

	1. A fronte delle prestazioni di riabilitazione erogate e fino a concorrenza del tetto massimo	
	di spesa di cui al presente Accordo, l'Erogatore provvede, con cadenza mensile, all'emissione	
	di fattura elettronica, in attuazione del Decreto Ministeriale del 3 aprile 2013, n. 55 e s.m.i.	
	2. La fattura elettronica mensile è emessa a lordo della compartecipazione alla spesa a carico	
	dell'utente, tenuto conto che il tetto di spesa è definito a lordo. Nel corpo del documento,	
	l'Erogatore provvede, comunque, a distinguere i seguenti importi:	
	a) quota eccedente il ticket, quale importo esente IVA, ai sensi dell'art. 10 del DPR 633/1972;	
	b) quota ticket incassato, quale importo fuori campo IVA, ai sensi dell'art. 2 del DPR	
	633/1972.	
	3. Ai fini della fatturazione da parte dell'Erogatore delle prestazioni erogate, l'Azienda	
	trasmette l'ordine elettronico di fornitura tramite NSO (Nodo Smistamento Ordini),	
	utilizzando il seguente canale al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:	
	<i>segreteria.termemontepulciano@pcert.postecert.it</i> , indicato dall'Erogatore stesso.	
	4. L'ordine elettronico annuale corrisponde al tetto massimo di spesa annuo, comprensivo	
	della compartecipazione alla spesa da parte dell'utente. All'interno dell'ordine sono inserite,	
	nel corso dell'anno e a cura dell'Azienda, le dodici rate mensili in cui si articola il tetto di	
	spesa annuale.	
	5. L'Erogatore è tenuto ad emettere fattura elettronica contenente il numero apposto	
	sull'ordine di fornitura elettronico. Il numero d'ordine ha di norma durata annuale, fatti salvi	
	eventuali periodi ridotti o eventuali revoche dell'ordine elettronico iniziale. A decorrere dalla	
	mensilità di gennaio 2022, l'Azienda non può provvedere alla liquidazione delle fatture non	
	corredate dal numero dell'ordine. Per quanto riguarda le eventuali note di credito, esse	
	devono riportare lo stesso numero di ordine delle fatture a cui si riferiscono.	
	6. L'Erogatore può inviare eventuali fatture integrative solo previa comunicazione, per	
	permettere all'Azienda l'aggiornamento dell'ordine elettronico mediante inserimento di un	

	ulteriore rata.	
	7. L'Erogatore provvede ad inviare la fattura elettronica tramite il codice di interscambio dell'area senese: ZXFD74, entro il quinto giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui le prestazioni sono state eseguite. Ciascuna fattura elettronica riporta l'indicazione del mese di competenza e la descrizione della tipologia di prestazioni erogate a cui si riferiscono (prestazioni di Riabilitazione - Residenti Sud-Est).	
	8. In ogni fattura elettronica, o in una tabella riassuntiva allegata elettronicamente alla stessa, deve essere chiaramente indicato l'importo di spesa di ogni zona-distretto, al fine di consentire la corretta registrazione della fattura stessa. A tal fine si indicano i codici di ciascuna Zona-Distretto da utilizzare in sede di redazione della fattura: Zona Amiata Grossetana, Colline Metallifere, Grossetana: R; Zona Amiata senese e Val d'Orcia, Valdichiana senese: P; Zona Aretina, Casentino, Valtiberina: Q; Zona dell'Alta Val d'Elsa: A; Zona della Val di Chiana Aretina: G; Zona delle Colline dell'Albegna: L; Zona del Valdarno: I; Zona Senese: D.	
	9. L'Erogatore si impegna ad inviare contestualmente all'invio della fattura elettronica la documentazione necessaria all'espletamento dei controlli amministrativi. In particolare, dovrà essere trasmesso il Tabulato riepilogativo delle prestazioni erogate, con l'indicazione dei seguenti elementi: cognome nome dell'utente; comune di residenza anagrafica dell'utente; codice Azienda sanitaria di residenza dell'utente; codice fiscale e/o ID regionale dell'utente; codice ricetta; periodo di esecuzione delle prestazioni; codice struttura termale; codice stabilimento termale; numero delle prestazioni eseguite; importo fatturato; totale dei ticket riscossi.	
	10. Il Tabulato riepilogativo è trasmesso con cadenza mensile, in coincidenza con l'emissione della relativa fattura elettronica tramite posta elettronica certificata, al seguente indirizzo ausltoscanasudest@postacert.toscana.it . Nell'oggetto è inserita la dicitura:	
	10	

	<p>“Prestazioni sanitarie accreditate: documentazione a corredo fattura elettronica del mese di, anno”. I file sono protetti con modalità idonee ad impedire l’illecita o fortuita acquisizione delle informazioni trasmesse. A tal fine i file sono zippati e dotati di password per l’apertura (minimo 8 caratteri con: almeno 1 maiuscola, 1 minuscola, 1 numero, 1 carattere speciale). La password è resa nota all’Azienda tramite canali diversi da quelli utilizzati per l’invio (ovvero consegna brevi manu oppure comunicazione telefonica). La password ha una durata annuale la cui scadenza verrà comunicata all’Erogatore, per poi procedere con la creazione di una nuova password, comunicata con le stesse modalità.</p>	
	<p>11. La documentazione prodotta conseguentemente all’erogazione delle prestazioni erogate in virtù del presente Accordo contrattuale è conservata in originale presso la sede dell’Erogatore, nel rispetto della vigente normativa in materia di archiviazione e conservazione degli atti pubblici.</p>	
	<p>Art. 9 – PAGAMENTI</p>	
	<p>1. Il pagamento delle prestazioni erogate avviene entro 60 giorni dalla data di ricevimento delle fatture elettroniche da parte dell’Erogatore medesimo, a condizione che siano pervenuti all’Azienda, contestualmente alle fatture stesse, gli allegati e la documentazione richiesta al fine dell’effettuazione dei controlli amministrativi. Il ritardo nell’invio della documentazione necessaria ai fini dei controlli propedeutici al pagamento determina uno slittamento nei tempi di pagamento delle competenze dovute.</p>	
	<p>2. Ai sensi di quanto previsto dalla determinazione ex AVCP (ora ANAC) n. 4 del 7 luglio 2011, le prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo contrattuale non sono soggette agli obblighi di tracciabilità di cui all’art. 3, comma 1, Legge 13 agosto 2010, n. 136, pertanto non è previsto il codice identificativo di gara (CIG). Sono fatte salve diverse disposizioni normative o interpretative che dovessero intervenire nel periodo di vigenza contrattuale.</p>	

	L'Erogatore si impegna, in ogni caso, ad utilizzare un conto corrente bancario o postale,	
	acceso presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicato, anche non in via	
	esclusiva, i cui riferimenti sono comunicati all'Azienda tramite dichiarazione sostitutiva ai	
	sensi del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 resa dal titolare o legale rappresentante, redatta su	
	apposito Modulo aziendale, che riferisce anche in merito alle generalità ed al codice fiscale	
	delle persone delegate ad operare sul conto corrente dedicato. L'Erogatore si impegna a	
	comunicare eventuali modifiche dovessero intervenire in merito alla dichiarazione sostitutiva	
	resa. Tutti i movimenti finanziari relativi al presente accordo sono registrati sul conto corrente	
	dedicato ed effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale,	
	ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la tracciabilità delle operazioni.	
	3. L'Azienda, al fine del pagamento delle competenze, acquisisce il documento di regolarità	
	contributiva (DURC). La liquidazione delle competenze avviene qualora l'Erogatore risulti in	
	regola con la contribuzione verso gli enti previdenziali.	
	4. L'Erogatore provvede a riversare all'Azienda gli importi incassati a titolo di	
	compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'utente, di cui al riepilogo associato alla	
	fattura, tramite apposito bonifico su conto corrente bancario intestato all'Azienda, con IBAN	
	IT42 C0103014217000000622569. Per ciascun riversamento è effettuato un bonifico distinto,	
	contestualmente all'emissione della fattura mensile relativa alle prestazioni erogate. Per	
	riversare correttamente gli importi in argomento, l'Erogatore si uniforma alle procedure	
	aziendali vigenti, a tal fine rese note dagli Uffici competenti. L'Azienda provvede ad	
	effettuare, in via ordinaria, periodici controlli sui valori riversati. Qualora siano rilevate	
	anomalie, l'Erogatore è tenuto a regularizzare la propria posizione.	
	5. L'Erogatore, riscuotendo gli importi della compartecipazione alla spesa da parte del	
	cittadino per conto dell'Azienda, assume la veste di Agente contabile e, come tale, è soggetto	
	12	

	alla vigente normativa in materia, di cui alla Deliberazione Giunta regionale 15 luglio 2019, n.	
	918, recante "Approvazione dello schema di Regolamento degli Agenti Contabili e della resa	
	del Conto Giudiziale" e alla Deliberazione del Direttore Generale n. 1450 del 30 dicembre	
	2019 "Regolamento aziendale degli Agenti contabili e della resa del Conto Giudiziale", di	
	attuazione. Annualmente l'Erogatore è tenuto pertanto alla sottoscrizione del Conto della	
	Gestione, che riporta l'elenco degli incassi ticket mensili, effettuati e riversati, ai fini della	
	"parificazione", disposta dal Direttore U.O.C. Gestioni Economiche e Finanziarie	
	dell'Azienda.	
	Art. 10 – CONTROLLI AMMINISTRATIVI	
	1. L'Azienda provvede ai controlli amministrativi delle prestazioni erogate rese dalla Terme,	
	utilizzando la documentazione inviata dalle medesime a corredo della fattura delle prestazioni	
	erogate (Tabulato riepilogativo).	
	2. Nel caso in cui sia rilevata un'anomalia, l'Azienda ne dà comunicazione alle Terme. Le	
	Terme provvedono a sanare le anomalie segnalate dall'Azienda come sanabili entro il mese	
	successivo alla segnalazione. Diversamente, l'importo relativo alle anomalie non sanate è	
	decurtato dalla liquidazione spettante alle Terme. Le Terme sono tenute ad emettere nota di	
	credito per anomalie non sanate o ritenute non sanabili.	
	Art. 11 – CONTROLLI SANITARI	
	1.L'Azienda esercita funzioni di vigilanza, monitoraggio e controllo sanitario sulla qualità,	
	quantità, efficacia, congruità e appropriatezza, clinica ed organizzativa, delle prestazioni rese	
	dall'Erogatore, al fine di assicurare la tutela della salute e della sicurezza dei pazienti.	
	2. L'Azienda, in caso di necessità, esercita anche funzioni di vigilanza sulla idoneità dei locali	
	e delle apparecchiature in uso per verificare il mantenimento dei requisiti strutturali,	
	organizzativi e tecnologici previsti dalle vigenti disposizioni in materia di autorizzazione	
	all'esercizio di attività sanitaria e dei requisiti previsti in materia di accreditamento	
	13	

	istituzionale. Resta ferma ogni altra competenza dell'Azienda in materia di igiene delle	
	strutture sanitarie e di medicina del lavoro, riservata al Dipartimento di Prevenzione.	
	3. L'attività di controllo sanitario di cui al precedente comma 1 è svolta dal Nucleo Operativo	
	Controlli Sanitari, istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 480 del 17 aprile	
	2019, secondo modalità, tempistiche e campionamenti definiti dal Piano Annuale dei	
	Controlli, adottato annualmente dall'Azienda e trasmesso per la dovuta informativa	
	all'Erogatore.	
	4. Il Nucleo Operativo Controlli Sanitari redige un verbale di verifica in base al quale	
	l'Erogatore è tenuto ad emettere nota di credito per gli importi relativi alle prestazioni ritenute	
	non appropriate che abbiano comportato eccesso di fatturazione . L'Erogatore emette nota di	
	credito entro dieci giorni dalla richiesta, trascorsi inutilmente i quali l'Azienda è autorizzata a	
	trattenere gli importi dovuti sulle liquidazioni in giacenza.	
	5. L'Azienda si riserva di rescindere l'Accordo contrattuale qualora dai sopralluoghi	
	effettuati, da qualsiasi organo di vigilanza, ai sensi delle normative vigenti emergano	
	irregolarità relative ai requisiti richiesti dalle normative o qualora l'Erogatore non ottemperi	
	ad eventuali prescrizioni ricevute.	
	6. Ai fini delle verifiche e dei controlli previsti dal presente articolo, l'Erogatore si impegna a	
	fornire tutte le informazioni e la documentazione idonea richiesta dal personale dell'Azienda.	
	Art. 12 – INCOMPATIBILITA' DEL PERSONALE DEL SSN	
	1. In relazione al personale del Servizio Sanitario Nazionale, L'Erogatore si impegna a non	
	concludere con gli stessi rapporto di lavoro dipendente o di qualunque altra natura, prendendo	
	atto dei seguenti principi in materia di incompatibilità del personale:	
	a) principio di unicità del rapporto di lavoro di cui all'art 4, comma 7 della Legge 30	
	dicembre 1991, n. 412, in virtù del quale con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere	
	un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro	
	14	

	dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il	
	Servizio sanitario nazionale. Il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale è altresì	
	incompatibile con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o con la compartecipazione	
	delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso;	
	b) principio dell'esclusione dell'esercizio dell'attività libero professionale dei medici	
	dipendenti del SSN in strutture private convenzionate con il medesimo SSN, come ribadito	
	anche dall'art 1, comma 5, della legge 23 dicembre 1996, n. 662;	
	c) obbligo previsto dall'art 1, comma 19 della legge n. 662/1996, per le istituzioni sanitarie	
	private, ai fini dell'accreditamento di cui all'articolo 8, comma 7, del decreto legislativo 30	
	dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, di documentare la capacità di garantire	
	l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla	
	normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale del Servizio sanitario	
	nazionale e con piante organiche a regime;	
	d) vincolo, imposto dall'art 53, comma 16ter del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 così come	
	modificato dalla legge 6 novembre 2012, n.90, per tutti i dipendenti, che, negli ultimi 3 anni	
	di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della pubblica	
	amministrazione, di non poter svolgere, nei 3 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.	
	2. L'Erogatore prende atto degli effetti che le situazioni di incompatibilità comportano ex art	
	1, comma 19, L. n. 662/1996: l'esistenza di situazioni d'incompatibilità preclude	
	l'accreditamento e comporta la nullità dei rapporti eventualmente instaurati con le unità	
	sanitarie locali. L'accertata insussistenza della capacità di garantire le proprie prestazioni	
	comporta la revoca dell'accreditamento e la risoluzione dei rapporti costituiti.	
	3. L'Erogatore si impegna a documentare lo stato del proprio organico a regime, con il quale	

	ha la capacità di garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto delle incompatibilità	
	previste dalla normativa vigente, mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva	
	scritta, resa da soggetti comunque operanti nella propria struttura, dalla quale risulti la	
	situazione lavorativa degli stessi e a darne comunicazione all'Azienda alla data di stipula del	
	presente accordo contrattuale e successivamente entro il 31 gennaio di ogni anno.	
	4. L'Azienda provvede a confrontare i nominativi forniti dall'Erogatore con il proprio	
	personale in servizio tramite il Dipartimento Risorse Umane, escludendo in tal modo la	
	sussistenza di ogni situazione di incompatibilità.	
	Art. 13 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	
	1. In riferimento alle prestazioni erogate in virtù del presente Accordo, le Parti si qualificano	
	quali Titolari Autonomi del Trattamento, ai sensi dell'art. 4, par. 7) del Regolamento (UE)	
	2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati" (RGPD).	
	2. Le Parti si danno reciprocamente atto di conoscere ed applicare, nell'ambito delle proprie	
	organizzazioni, le disposizioni del citato Regolamento e quelle del D. Lgs.vo 30 giugno 2003,	
	n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i..	
	3. Le Parti, al fine di disciplinare i reciproci rapporti in materia di trattamento dati, stipulano	
	apposito "Accordo Data Protection", allegato al presente atto quale parte integrante e	
	sostanziale (Allegato 1).	
	4. I dati forniti dalle Parti, relativi ai soggetti che per loro conto svolgono le attività dedotte	
	nel presente Accordo e relativi ai soggetti che effettuano attività amministrative funzionali alla	
	stipula e gestione del rapporto convenzionale, saranno trattati nel rispetto dei principi di	
	liceità, correttezza, trasparenza, adeguatezza, pertinenza e necessità di cui all'art.5, paragrafo	
	1 del RGPD. Il conferimento di tali dati tra le Parti è obbligatorio ai fini degli adempimenti	
	amministrativo/contabili comunque connessi alla instaurazione, gestione ed esecuzione del	
	rapporto instaurato con il presente atto nonché per gli adempimenti di pubblicazione previsti	
	16	

	dalla normativa vigente.	
	5. Le Parti si danno reciprocamente atto che le persone che agiscono per loro conto sono state informate sull'utilizzo dei propri dati personali.	
	Art. 14 – CARTA DEI SERVIZI	
	1. L'Erogatore adotta ed attua una propria Carta dei servizi, sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" emanato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995.	
	2. L'Erogatore si impegna altresì a comunicare all'Azienda in tempo reale le modifiche della Carta dei servizi e a procedere annualmente alla verifica e alla revisione della medesima.	
	3. L'Erogatore si impegna a dare adeguata pubblicità agli utenti della Carta dei Servizi.	
	Art. 15 – OBBLIGHI INFORMATIVI VERSO L'UTENZA	
	1. L'Erogatore è tenuto a adempiere agli obblighi informativi, previsti dalla normativa vigente, per le prestazioni oggetto del presente Accordo contrattuale, informando l'utente in modo corretto sulla tipologia di prestazioni fruibili, sulle relative modalità di accesso, distinguendo inequivocabilmente tra le prestazioni erogabili a carico del SSR e le prestazioni erogabili in regime privatistico. L'Erogatore è tenuto ad informare l'utente il merito alla necessità di adempiere al pagamento della quota di compartecipazione a proprio carico presso gli sportelli aziendali, prima della fruizione della prestazione con oneri a carico del SSR.	
	2. L'Erogatore riconosce il diritto della tutela dell'utente e le modalità per il suo esercizio di cui al Regolamento di pubblica tutela dell'Azienda, approvato con Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda 13 dicembre 2018, n. 1311 e consultabile al seguente indirizzo: https://www.uslsudest.toscana.it/attachments/article/9/Regolamento-Tutela-UsiToscanaSudest.pdf .	

	3. L'Erogatore collabora con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) dell'Azienda,	
	predisponendo, su richiesta del medesimo, le dovute relazioni informative, al fine di	
	assicurare una corretta e tempestiva risposta all'utenza. L'Erogatore collabora altresì con la	
	Commissione Mista Conciliativa nominata con Deliberazione del Direttore Generale	
	dell'Azienda 28 gennaio 2019, n. 91.	
	Art. 16 – RESPONSABILITA'	
	1. Nell'effettuazione del servizio, l'Erogatore risponde di eventuali responsabilità presenti e	
	future in conseguenza al verificarsi di danni a terzi, persone, animali o cose, a seguito di un	
	qualsiasi evento verificatosi nel corso e per causa di interventi oggetto del presente contratto.	
	Per tali eventi l'Erogatore manleva l'Azienda in ordine a qualsivoglia pretesa, diritto, ragione	
	ed azione che eventuali terzi dovessero avanzare in seguito agli eventi dannosi intervenuti. A	
	tal fine l'Erogatore si impegna a trasmettere all'Azienda, copia di polizza RCT/RCO o di altra	
	forma idonea di garanzia per l'attività oggetto del presente Accordo e di mantenerla per tutta	
	la durata del presente accordo contrattuale.	
	2. L'Erogatore è tenuto all'osservanza di tutte le norme relative alle assicurazioni obbligatorie,	
	antifortunistiche, previdenziali ed assistenziali nei confronti del proprio personale	
	dipendente e non dipendente.	
	3. L'Erogatore assicura il rispetto dei minimi salariali o di quanto previsto negli eventuali	
	contratti collettivi e di categoria o dal proprio eventuale regolamento interno e da quanto	
	previsto da norme statali e regionali applicabili.	
	4. L'Erogatore è tenuto all'osservanza delle norme in materia di sicurezza e tutela dei	
	lavoratori, ed in specifico ad assolvere a tutti gli adempimenti previsti dal D. Lgs. 9 aprile	
	2008, n. 81 "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro", con riferimento, in particolare, ai	
	dispositivi di sicurezza individuale.	
	Art. 17 – RECESSO	
	18	


	1. Ai sensi dell'art. 21-sexies della Legge 7 agosto 1990, n. 241, l'Azienda ha facoltà di	
	recedere unilateralmente dal presente accordo contrattuale per intervenute modifiche	
	organizzative, istituzionali o derivanti da innovazione normativa. In tal caso alcun indennizzo	
	è dovuto all'Erogatore da parte dell'Azienda.	
	2. Il recesso è esercitato mediante comunicazione scritta da notificare con posta elettronica	
	certificata o lettera raccomandata a/r ed ha effetto decorsi tre mesi dalla data di notifica dello	
	stesso, salvo quanto previsto dal successivo comma 3.	
	3. Il recesso ha effetto per l'avvenire e non incide sulla parte di contratto già eseguita. Le Parti	
	concordano fin d'ora, comunque, di portare a conclusione le attività avviate, con riferimento a	
	pazienti eventualmente presi in carico, ovvero inseriti in liste di attesa per prestazione	
	specialistica ambulatoriale.	
	Art. 18 – CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA	
	1. Fermo ogni altro rimedio e sanzione previsti dall'Accordo contrattuale e dalla normativa ad	
	esso applicabile, costituiscono grave inadempimento del presente atto:	
	- l'accertata falsità di dichiarazioni rese dall'Erogatore ai fini della stipulazione e della	
	esecuzione del presente accordo contrattuale;	
	- la reiterata inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni, ivi	
	compresi i livelli qualitativi e quantitativi del servizio;	
	- la reiterata inosservanza da parte dell'Erogatore dell'obbligo di programmare l'attività in	
	modo da consentirne l'omogenea erogazione in dodicesimi durante l'arco dell'intero anno,	
	fatti salvi i periodi di chiusura ordinaria e straordinaria, nel rispetto della programmazione	
	annuale e dei complessivi tetti di spesa stabiliti;	
	- la reiterata e accertata violazione degli obblighi in materia previdenziale, di protezione	
	infortunistica e di sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.lgs. n.81/2008 e ss.mm.ii.;	

	- l'accertato utilizzo di personale incompatibile per la produzione ed erogazione delle attività convenzionate, in violazione della legislazione;	
	- la violazione dell'obbligo di dotarsi e di utilizzare idonei locali, procedure di erogazione delle prestazioni, macchinari, strumentazioni, materiali di consumo, farmaci, oggetti e apparecchiature, in conformità alle specifiche normative di settore, nonché alla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di accreditamento istituzionale;	
	- la reiterata inosservanza degli obblighi informativi in favore dell'utenza;	
	- l'accertata violazione da parte dell'Erogatore delle norme vigenti in materia di protezione dei dati personali;	
	- la mancata stipula, la mancata messa a disposizione dell'Azienda e il venir meno della polizza assicurativa o altra forma idonea di garanzia nel corso del rapporto contrattuale;	
	- l'accertato mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;	
	- l'esistenza di condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;	
	- il grave e reiterato impedimento ai controlli amministrativi e sanitari previsti dal presente Accordo contrattuale;	
	- il reiterato mancato invio della documentazione a corredo della fatturazione.	
	2. Ai fini della reiterazione, le misure di cui al presente articolo si applicano a decorrere dal terzo episodio di violazione e/o inosservanza contestato formalmente per iscritto dall'Azienda.	
	3. In presenza di una delle condotte sopra indicate, l'Azienda ne fa contestazione scritta all'Erogatore e il presente accordo contrattuale è risolto di diritto ex art. 1456 Codice civile, salvo il risarcimento dei danni.	
	20	

	4. In caso di risoluzione, l'Erogatore si impegna a non accettare pazienti, fatte salve eventuali	
	esigenze indifferibili e urgenti espressamente indicate dalla Azienda. Eventuali attività rese in	
	violazione di tale divieto non possono essere oggetto di remunerazione a carico del Servizio	
	Sanitario ad alcun titolo.	
	5. Fermo tutto quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza, o	
	sospensione previste dall'art. 67, D.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e ss.mm.ii. (c.d. codice	
	antimafia), il contratto è risolto ipso iure senza concessione di termini per dedurre.	
	Art. 19 – PENALITA' PER RITARDATO ADEMPIMENTO DELLE PRESTAZIONI	
	E RISOLUZIONE PER INADEMPIMENTO	
	1. Il ritardo nell'adempimento delle prestazioni oggetto del presente Accordo contrattuale	
	vengono contestate per iscritto dall'Azienda, che concede un termine non superiore a 15	
	giorni per presentare le eventuali controdeduzioni. Le Parti, dunque, concordano un termine	
	entro il quale tali inadempienze devono essere sanate, pena la sospensione dell'efficacia del	
	presente accordo e del pagamento delle fatture giacenti.	
	2. In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte dell'Azienda, il competente	
	ufficio aziendale procederà all'applicazione delle penali commisurate al danno arrecato e	
	graduate in base alla gravità della violazione da un minimo di 400,00€ ad un massimo di	
	1.000,00€, anche tramite compensazione con quanto dovuto all'Erogatore per le prestazioni	
	fino a quel momento rese.	
	3. L'applicazione di suddette penali non preclude, ex art. 1383 Codice civile, il diritto	
	dell'Azienda a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dal mancato o non	
	conforme adempimento dell'attività dovuta ai sensi del presente accordo contrattuale.	
	4. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al 2 comma non esonera in alcun caso	
	l'Erogatore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale è inadempiente.	
	5. Trascorso inutilmente il termine fissato dalle Parti, il contratto è risolto ex art. 1453 Codice	
	21	

	civile, salvo, in ogni caso, il risarcimento del danno.	
	Art. 20 – CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA	
	1. Con la sottoscrizione del presente accordo contrattuale l'Erogatore, limitatamente al periodo di validità dello stesso, accetta espressamente e completamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e di ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del presente accordo.	
	2. In considerazione dell'accettazione espressa delle clausole rubricate nel corpo ed in calce al presente accordo contrattuale, l'Erogatore rinuncia ai contenziosi comunque attivabili in relazione al contenuto dispositivo delle predette clausole che, una volta espressamente sottoscritte, si danno per accettate da tutte le parti al presente contratto senza riserve.	
	3. Resta fermo l'impegno dell'Erogatore a adeguarsi ad eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di normativa nazionale e/o regionale intervenuta successivamente alla stipula del presente accordo contrattuale.	
	Art. 21 – FORO COMPETENTE	
	1. Ogni eventuale e residuale contestazione e/o controversia che dovesse insorgere fra le parti in relazione all'interpretazione ed all'esecuzione del presente contratto, che non venisse risolta bonariamente, è deferita in via esclusiva al Foro di Siena, fermo restando quanto previsto dall'art. 21 del presente accordo contrattuale.	
	2. A tal fine le parti eleggono il proprio domicilio presso le rispettive sedi legali.	
	Art. 22 – TRASPARENZA E PUBBLICITA'	
	1. L'Erogatore dichiara di aver preso visione del codice etico dell'Azienda approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1234 del 10 novembre 2016 e di accettarne il contenuto per quanto applicabile e condividerne i principi.	
	2. L'Erogatore è consapevole, accetta ed autorizza l'Azienda alla pubblicazione integrale del	
	22	

	presente Accordo contrattuale e di tutti gli allegati sul portale della trasparenza dell'Azienda	
	nonché alla pubblicazione dei dati previsti dalla vigente normativa. Si impegna altresì al	
	rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trasparenza per la parte di competenza.	
	Art. 23 – DECORRENZA E DURATA	
	1. Il presente Accordo contrattuale ha validità dal 1 gennaio 2022 al 31 dicembre 2024, con	
	possibilità di rinnovo per una ulteriore annualità, agli stessi patti e condizioni, tenuto conto	
	degli atti di programmazione regionale.	
	2. Il rinnovo è richiesto dalla Parte interessata, entro i trenta giorni precedenti la scadenza del	
	contratto, a mezzo di posta elettronica certificata o lettera raccomandata a/r ed è disposto agli	
	stessi patti e condizioni. Il rinnovo è formalizzato con atto deliberativo del Direttore Generale	
	dell'Azienda.	
	3. Decorso il termine finale senza che sia intervenuto il formale rinnovo del rapporto, il	
	contratto si intende cessato, con conseguente impossibilità di proseguire nell'erogazione delle	
	prestazioni oggetto di collaborazione.	
	4. I contenuti organizzativi ed economici del presente atto possono essere oggetto di revisione	
	periodica in relazione a mutate esigenze organizzative e gestionali, su iniziativa delle Parti.	
	Le eventuali modifiche all'Accordo contrattuale possono essere disposte mediante accordi	
	integrativi, da approvare con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda oppure tramite	
	scambio di missive tramite posta elettronica certificata.	
	5. Le variazioni che dovessero intervenire a seguito dell'emanazione di leggi, regolamenti,	
	disposizioni nazionali, regionali nonché di accordi con associazioni di categoria, impegnano	
	le Parti alla loro applicazione da formalizzare con atto convenzionale suppletivo, previa	
	deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda.	
	Art. 24 – SPESE IMPOSTA DI BOLLO E REGISTRAZIONE	
	1. Il presente atto è soggetto all'imposta di bollo ai sensi dell'art. 2 dell'Allegato A – Tariffa	

	Parte I, al Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642, che viene assolta	
	in maniera virtuale come da Autorizzazione Agenzia delle Entrate di Azienda USL Toscana	
	Sud Est del 16 febbraio 2016, n. 5062. Le spese, che ammontano ad € 144,00, sono poste a	
	carico dell'Erogatore, il quale provvede al conferimento del rimborso tramite apposito	
	bonifico sul seguente conto corrente bancario: IT 11 Y 01030 14217 000000622383 intestato	
	all'Azienda.	
	2. Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi dell'art. 4 della Tariffa	
	Parte II, allegata al Decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986, n. 131. Le spese	
	di registrazione sono poste a carico della parte richiedente.	
	Art. 25 – REPERTORIO	
	1. Il presente Accordo contrattuale viene stipulato in forma di scrittura privata non autenticata,	
	secondo le regole della sottoscrizione digitale, con firma elettronica.	
	2. Il presente accordo contrattuale consta di n. 26 articoli, n. 25 pagine e n. 1 allegato, ed è	
	conservato agli atti della U.O.C. Affari Generali, che provvede ad iscriverlo a Repertorio	
	aziendale.	
	3. Il presente atto, sottoscritto tra le parti, è trasmesso in copia alla Direzione regionale Diritti	
	di Cittadinanza e Coesione Sociale.	
	Art. 26 - RINVIO	
	1. Per quanto non espressamente previsto nel presente Accordo contrattuale, si fa formale	
	rinvio alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e	
	penale.	
	IL LEGALE RAPPRESENTANTE	IL DIRETTORE U.O.C. SSP, PA e TS
	Terme di Montepulciano	Azienda Usl Toscana Sud Est
		(Dott. ssa Elisabetta Lucaroni)
	Le Parti accettano tutte le clausole sopra riportate, nessuna esclusa. In particolare, l'Erogatore	
	24	

dichiara di aver considerato con particolare attenzione e accetta tutte le clausole essenziali ai
fini dell'applicazione del presente Atto integrativo, che devono pertanto intendersi efficaci ai
sensi dell'art. 1341 c.c.

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

IL DIRETTORE U.O.C. SSP, PA e TS

Terme di Montepulciano

Azienda Usl Toscana Sud Est

(Dott. ssa Elisabetta Lucaroni)

Deliberazione del Direttore Generale n.159 del 31 gennaio 2022

Accordo Data Protection fra Titolari Autonomi

TRA

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST, con sede legale in Arezzo, via Curtatone, 54 (C.F./P.Iva. 02236310518), di seguito denominata "*Azienda*", nella persona di Elisabetta Lucaroni, nata a Siena, il 2 maggio 1967, domiciliata per la carica presso la sede operativa di Siena, Piazza Carlo Rosselli, n. 26, la quale interviene non in proprio ma esclusivamente in nome e per conto e nell'interesse dell'Azienda, nella sua qualità di Direttore U.O.C. Strutture pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari, a ciò delegata con Deliberazione del Direttore Generale n. 159 del 31 gennaio 2022, esecutiva ai sensi di legge, che la autorizza ad impegnare legalmente e formalmente l'Azienda per il presente atto;

E

Le Terme di Montepulciano Spa con sede legale in 53045 Montepulciano (SI), Via delle

[REDACTED]
[REDACTED] domiciliato per la carica presso la suddetta;

di seguito congiuntamente indicati come "Parti", si conviene quanto segue:

ART. 1 (Autonomia titolarità del trattamento)

1. Le Parti tratteranno in via autonoma i dati personali oggetto dello scambio per trasmissione o condivisione per le finalità connesse all'esecuzione dell'"**ACCORDO TRA AZIENDA USL TOSCANA SUD EST E TERME DI MONTEPULCIANO SPA- DISCIPLINA PERCORSI INTEGRATI PER INTENSITA' DI CURA OSPEDALE-TERRITORIO-TERME**".

2. Le Parti, in relazione agli impieghi dei predetti dati nell'ambito della propria organizzazione, assumeranno, pertanto, la qualifica di Titolare autonomo del trattamento ai

	sensi dell'art. 4, par. 7 del GDPR, sia fra di loro che nei confronti dei soggetti cui i dati	
	personali trattati sono riferiti.	
	3. I dati personali oggetto di scambio e condivisione tra le Parti sono relativi al processo di	
	erogazione e registrazione delle prestazioni erogate in favore degli utenti presi in carico.	
	ART. 2 (Scambio di dati: finalità e base giuridica)	
	1. Le Parti si danno reciprocamente atto che lo scambio di dati oggetto del presente DPA	
	risponde ai principi di liceità determinati da specifiche norme ed è conforme alle disposizioni.	
	2. Le Parti si danno reciprocamente atto che lo scambio di dati oggetto del presente DPA è	
	conforme alle disposizioni, alle linee guida e alle regole tecniche previste per l'accesso, la	
	gestione e la sicurezza dei dati dalla normativa in materia di amministrazione digitale (D.	
	Lgs.vo 82/2005 e relative linee guida e regole tecniche) e dalle altre norme di riferimento.	
	ART. 3 (Scambio di dati: ruoli, ambito e modalità)	
	1. I contraenti in relazione allo scambio di informazioni, inteso sia come trasmissione di dati	
	sia di condivisione di archivi e al loro ruolo di essere sorgente o destinatario delle	
	informazioni scambiate si qualificano nel seguito come:	
	- Ausl Toscana Sud Est quale soggetto Utilizzatore;	
	- Società Terme di Montepulciano Spa quale soggetto Produttore.	
	ART.4 (Rispetto della normativa)	
	1. Le Parti si danno reciprocamente atto di conoscere ed applicare, nell'ambito delle proprie	
	organizzazioni, tutte le norme vigenti ed in fase di emanazione in materia di trattamento dei	
	dati personali, sia primarie che secondarie, rilevanti per la corretta gestione del Trattamento,	
	ivi compreso il Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27	
	aprile 2016 Regolamento generale sulla Protezione dei Dati (RGPD).	
	2. In particolare, quali Titolari autonomi del trattamento, le Parti sono tenute a rispettare tutte	
	2	

	le normative rilevanti sulla protezione e il trattamento dei dati personali che risultino	
	applicabili ai rapporti che intercorrono fra produttore di informazioni e utilizzatore sulla base	
	del presente DPA.	
	3. Le Parti sono altresì tenute al rispetto della normativa in materia di amministrazione	
	digitale e in materia di accesso, gestione e sicurezza dei dati.	
	ART. 5 (Misure di sicurezza)	
	1. Con riguardo alle misure di sicurezza da osservare nel trattamento dei dati e allo scopo di	
	ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale dei dati, di accesso non	
	autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alle finalità ivi previste, le Parti si	
	impegnano:	
	- ad adottare adeguate ed idonee misure tecniche ed organizzative previste dalla normativa	
	italiana ed europea in materia di protezione dei dati personali ed ogni altra previsione	
	derivante dall'Autorità di controllo e dal Comitato Europeo per la protezione dei dati,	
	curandone il rispetto e l'applicazione da parte degli autorizzati al trattamento, effettuando,	
	altresì controlli sull'operato dei medesimi;	
	- a verificare periodicamente e, ove necessario, ad adeguare le misure di sicurezza con	
	riferimento all'analisi dei rischi aziendali, all'evolversi della normativa e al progredire dello	
	sviluppo tecnologico;	
	- a garantire le evidenze e la documentazione comprovanti l'adozione delle misure tecniche ed	
	organizzative idonee.	
	ART. 6 (Obblighi del personale autorizzato)	
	1. Le Parti si impegnano a far sì che l'accesso ai dati personali oggetto dello scambio sia	
	consentito solo a coloro e nella misura in cui ciò sia necessario per l'esecuzione della	
	convenzione, e che l'uso dei dati personali da parte del soggetto utilizzatore rispetti gli stessi	
	impegni assunti dal produttore riguardo alla conformità legale del trattamento e la sicurezza	
	3	

	dei dati trattati con misure adeguate alla tipologia dei dati degli interessati e dei rischi	
	connessi.	
	2. Ognuna delle Parti individua un proprio referente tecnico, responsabile dell'accesso, della	
	gestione e della sicurezza dei dati e dell'applicazione delle relative norme, linee guida e	
	regole tecniche, tenuto a comunicare tempestivamente all'altra parte modifiche,	
	aggiornamenti, esigenze, problematiche, incidenti e quanto ritenuto necessario nella corretta	
	gestione dei dati, al fine di assicurarne la conformità ai principi e alle disposizioni normative	
	di riferimento.	
	ART.7 (Responsabilità)	
	1.Fatto salvo quanto previsto come inderogabile dalla legge, nessuna responsabilità sarà	
	imputabile al produttore del dato per i trattamenti operati dall'utilizzatore, eccettuati i casi di	
	cattiva gestione o trattamento non conforme nella fase di raccolta originaria dei dati personali.	
	Ferma restando la responsabilità del produttore verso i terzi e verso l'utilizzatore nei rapporti	
	reciproci, l'utilizzatore si obbliga a manlevare e tenere indenne il produttore – per qualsiasi	
	danno, incluse spese legali- che possa derivare da pretese avanzate nei confronti del	
	produttore da terzi – inclusi i soggetti cui i dati personali trattati sono riferiti- a seguito	
	dell'eventuale illiceità o non correttezza delle operazioni di trattamento imputabili	
	all'utilizzatore.	
	ART. 8 (Compliance e cooperazione)	
	1.Le parti si garantiscono reciprocamente che i dati trattati da ciascuna di esse in esecuzione	
	del presente DPA formano oggetto di puntuale verifica di conformità alla disciplina rilevante	
	in materia di trattamento dei dati personali , ivi compreso il RGPD, alla normativa in materia	
	di amministrazione digitale e in materia di accesso, gestione e sicurezza dei dati e si impegnano	
	altresi alla ottimale cooperazione reciproca nel caso in cui una di esse risulti destinataria di	
	istanze per l'esercizio dei diritti degli interessati previsti dall'art. 12 e ss. Del RGPD ovvero di	
	4	

richieste delle Autorità di controllo che riguardino ambiti di trattamento di competenza

dell'altra parte.

ART. 9 (Durata)

1. Il presente accordo produce effetti e vincola le Parti dalla sua sottoscrizione e fino alla cessazione della convenzione di cui all'art. 1, indipendentemente dalla causa di detta cessazione.

ART. 10 (Rescissione)

1. La rescissione del presente DPA avviene per istanza di parte qualora, la stessa ritenga che lo scambio di informazioni leda per qualsivoglia motivo i legittimi diritti degli interessati.

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST

Il DIRETTORE U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e trasporti sanitari

(Dott.ssa Elisabetta Lucaroni)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

TERME DI MONTEPULCIANO SPA
