

Repertorio aziendale n. 3188 del 29 dicembre 2022

Deliberazione DG n. 1595 del 21 dicembre 2022

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA SUD EST E

TERME ANTICA QUERCIOLAIA SPA

Acquisto Prestazioni Termali

TRA

L'**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 [REDACTED]

[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 pubbliche,

Private accreditate e Trasporti sanitari, a ciò delegata con Deliberazione del Direttore

Generale 20 luglio 2020, n. 794, esecutiva ai sensi di legge, che la autorizza ad impegnare

legalmente e formalmente l'Azienda per il presente atto;

E

Le **Terme Antica Querciolaia Spa** con sede legale in 53040 Rapolano Terme (SI), Via

Trieste, n. 22 (CF: 80003660521; P. Iva:00303690523), di seguito denominate "**Terme**",

rappresentate dal Rappresentante Legale [REDACTED],

domiciliato per la carica presso la suddetta;

RICHIAMATO

La **Legge 24 ottobre 2000, n. 323**, recante "Riordino del settore termale", ed in particolare

l'art. 3, in virtù del quale le cure termali sono erogate negli stabilimenti delle aziende termali

che:

- risultano in regola con l'atto di concessione mineraria o di subconcessione o con altro titolo giuridicamente valido per lo sfruttamento delle acque minerali utilizzate;

- utilizzano, per finalita' terapeutiche, acque minerali e termali, nonche' fanghi, sia naturali sia artificialmente preparati, muffe e simili, vapori e nebulizzazioni, stufe naturali e artificiali, qualora le proprieta' terapeutiche delle stesse acque siano state riconosciute ai sensi del combinato disposto degli articoli 6, lettera t), della Legge 23 dicembre 1978, n. 833, e 119, comma 1, lettera d), del Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

- sono in possesso dell'autorizzazione regionale, rilasciata ai sensi dell'articolo 43 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il quale tra l'altro, intende sostituiti al Ministero della sanità, la Regione e al Medico provinciale e al Prefetto, il Presidente della Giunta regionale;

- sono in possesso di accreditamento, ai sensi dell'articolo 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. e successive modificazioni.

il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art.1, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502”, che, all’art.20 - Assistenza termale – conferma che il Servizio sanitario nazionale garantisce l’erogazione delle prestazioni termali, dettagliatamente individuate nell’allegato 9 al citato DPCM, ai soggetti, inclusi gli assicurati dell’INPS e dell’INAIL, affetti da specifiche patologie che possono trovare reale beneficio da tali prestazioni, e specifica che l’erogazione è assicurata a ciascun assistito nel limite di un ciclo annuo di prestazioni, fatta eccezione per gli invalidi di guerra e di servizio, dei ciechi, dei sordi e degli invalidi civili, che possono usufruire di un secondo ciclo annuo per il trattamento della patologia invalidante;

la Legge regionale 27 luglio 2004, n. 38 “Norme per la disciplina della ricerca, dellacoltivazione e dell'utilizzazione delle acque minerali, di sorgente e termali”;

il **Regolamento 24 marzo 2009, n. 11/R** di attuazione della legge regionale 27 luglio 2004,

n. 38 “Norme per la disciplina della ricerca, della coltivazione e dell’utilizzazione delle acque minerali, di sorgente e termali”;

la **Deliberazione della Giunta regionale 5 maggio 2014, n. 364** del “Stabilimenti termali.

Disposizioni generali in materia di requisiti generali e specifici autorizzativi degli stabilimenti termali e di criteri per l'attribuzione di livelli tariffari alle aziende termali che erogano prestazioni con oneri a carico del SSN”;

la **Legge regionale 2 novembre 2016, n.74**, che ha integrato la legge regionale 38/2004,

inserendo la disciplina specifica relativa all'utilizzazione delle acque termali e agli stabilimenti termali, con particolare riferimento ai requisiti ed alle modalità di autorizzazione ed accreditamento, ed in particolare:

- l’art. 47 septies “Attività soggette ad autorizzazione regionale”, comma 1, lett. a), in virtù del quale l’esercizio di stabilimento termale è soggetto ad autorizzazione regionale ai sensi dell'articolo 2, comma 2 della Legge regionale 25 febbraio 2000, n. 16, il quale prevede che le competenti strutture della Regione Toscana provvedono al rilascio delle autorizzazioni sanitarie per l’apertura e l’esercizio degli stabilimenti termali di cui all’art. 194 del Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265. Le Aziende Usl provvedono a rilasciare il nulla osta per l’apertura stagionale dei suddetti stabilimenti a seguito dell’ispezione prevista dall’art. 17 del Regio Decreto 28 settembre 1919, n. 1924;

- l’art. 47 duodecies “Accreditamento istituzionale” che prevede in particolare quanto segue: 1. Gli stabilimenti termali autorizzati che intendono erogare prestazioni termali per conto del servizio sanitario regionale devono ottenere l’accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8 quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria anormale dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), da parte del competente ufficio della Giunta regionale. 2. L’accreditamento

	istituzionale degli stabilimenti termali avviene a seguito dell'accertamento del possesso	
	di requisiti minimi generali e specifici per cicli di cure termali. Tali requisiti sono indicati	
	nel regolamento di attuazione di cui all'articolo 49, in conformità a quanto previsto dagli	
	accordi fra lo Stato e le regioni in materia. 3. L'accreditamento istituzionale è titolo	
	necessario per l'instaurazione dei rapporti di cui all'articolo 8 quinquies del d.lgs.	
	502/1992, da stipularsi, nell'ambito della programmazione regionale e locale, nel rispetto	
	della disciplina vigente secondo i principi di imparzialità e trasparenza....[omissis]... 5.	
	L'accreditamento ha validità di cinque anni, decorrenti dalla data del rilascio e può	
	essererinnovato previa presentazione di istanza da parte del legale rappresentante della	
	struttura.	
	il D.P.G.R. Toscana 22/03/2019, n. 14/R “Modifiche al decreto del Presidente della Giunta	
	Regionale 24 marzo 2009, n. 11/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 27 luglio	
	2004, n. 38 "Norme per la disciplina della ricerca, della coltivazione e dell'utilizzazione delle	
	acque minerali, di sorgente e termali").	
	il Decreto dirigenziale 12 agosto 2019, n. 13626 “LR 38/2004 e DPGR 11/R/2009 come	
	modificato dal DPGR 14/R/2019: approvazione modulistica riguardante i procedimenti di	
	autorizzazione all'apertura e all'esercizio degli stabilimenti termali, di modifica delle	
	medesime autorizzazioni, di accreditamento e di attribuzione dei livelli tariffari	
	differenziali alle aziende termali;	
	il Decreto dirigenziale 10 ottobre 2019, n. 16893 , che sostituisce l'Allegato 1 del	
	decreto dirigenziale n. 13626/2019;	
	la Deliberazione Giunta regionale 14 novembre 2022, n. 1269 “Recepimento intesa sugli	
	Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2022-2024” (Rep.	
	Atti n. 188 /CSR del 14 settembre 2022)”, disposto ai sensi dell'art. 4, comma 4 della Legge	
	24 ottobre 2000, n. 323, il quale introduce i seguenti contenuti rilevanti:	
	4	

- incremento in modo uniforme e fisso del 20% per il periodo 1 gennaio 2022-31 dicembre 2024, a decorrere dal 1 gennaio 2022, per le Aziende termali, “con adesione” alla Fondazione per la Ricerca Scientifica Termale (FoRST);
- incremento in modo uniforme e fisso del 18% per il periodo 1 gennaio 2022-31 dicembre 2024, a decorrere dal 1 gennaio 2022, per le Aziende termali, “senza adesione” a ricerca scientifica alla Fondazione per la Ricerca Scientifica Termale (FoRST);
- riconoscimento del secondo ciclo di cure termali a carico del Servizio Sanitario Nazionale per Invalidi civili, tra il 34% e il 66%, fatto salvo il pagamento del ticket a norma di legge;

il Decreto Dirigenziale del Settore Organizzazione delle Cure e Percorsi Cronicità 28 novembre 2022, n. 23492, il quale individua in modo analitico, tramite apposito prospetto di sintesi, per ciascuno stabilimento termale toscano, le prestazioni erogabili, le modalità di erogazione e le tariffe in attuazione di quanto stabilito dal citato Accordo Nazionale, con le quali remunerare ciascuna tipologia di prestazione erogata con oneri a carico del SSN a partire, in maniera retroattiva, dal 1 gennaio 2022;

PREMESSO

Che le acque minerali, di sorgente e termali, esistenti nel territorio della regione, costituiscono patrimonio indisponibile della regione e che la Legge regionale 27 luglio 2004, n. 38 ha trasferito alle amministrazioni comunali le funzioni di gestione delle acque minerali, di sorgente e termali;

Che il Comune di Rapolano Terme è titolare della concessione mineraria denominata “Antica Querciolaia”, come risulta dalla Deliberazione Consiglio regionale 18 novembre 1974, n. 515 e 31 gennaio 1995, n. 13 e dal Decreto Presidente Giunta regionale 24 marzo 1995, n. 148, e che lo stesso ente concessionario, tramite “Contratto di somministrazione di acqua termosolfurea denominata Antica Querciolaia”, Repertorio 1294, registrato a Siena il 15 dicembre

2015, ha accordato alla società Terme Antica Querciolaia Spa la gestione e i conseguenti

diritti di sfruttamento della concessione mineraria suddetta, per anni 20 anni, a decorrere dal

1 ottobre 2015 e quindi fino al 30 settembre 2035;

Che la società Terme Antica Querciolaia Spa è in possesso del Decreto del Ministero della

Sanità 28 luglio 1984, n. 2320 di riconoscimento delle proprietà terapeutiche dell'acqua

minerale utilizzata nello stabilimento termale "Antica Querciolaia" per balneoterapia,

fangoterapia, cure inalatorie e idromassaggi; del Decreto del Ministero della Sanità 22

settembre 1993, n. 2850, di riconoscimento delle proprietà terapeutiche dell'acqua termale

denominata "Antica Querciolaia" per effettuazione delle insufflazioni endotimpaniche;

dell'autorizzazione all'utilizzo dell'acqua termale della concessione "Antica Querciolaia"

(Pozzo 1 - Geyser), presso lo stabilimento termale omonimo, per le cure di: fangoterapia,

inalazioni, insufflazioni endotimpaniche, balneoterapia anche con uso di piscina termale,

come dalla medesima Deliberazione Giunta regionale 2 aprile 1997, n. 1745;

dell'autorizzazione all'utilizzo dell'acqua termominerale del "Pozzo 2 - Oliveta" per le stesse

cure già riconosciute per il "Pozzo 1 - Geyser", come da Deliberazione Giunta regionale 1

agosto 1997, n. 4828; dell'autorizzazione all'utilizzo dell'acqua termominerale del "Pozzo 3 -

Querciolaia" per le stesse cure già riconosciute per il "Pozzo 1 - Geyser", come da

Deliberazione Giunta regionale 2 aprile 1997, n. 1726;

Che la società Terme Antica Querciolaia Spa risulta in possesso dell'autorizzazione regionale

all'apertura e all'esercizio, rilasciata ai sensi dell'articolo 43 della legge 23 dicembre 1978, n.

833, per lo stabilimento termale "Antica Querciolaia", posto nel Comune di Rapolano Terme,

come Deliberazione Giunta regionale 2 aprile 1997, n. 1745; dell'autorizzazione regionale

all'apertura e all'esercizio per il reparto di cure inalatorie e massaggi, da effettuarsi con

l'acqua minerale denominata "Antica Querciolaia", come da Deliberazione Giunta regionale

24 settembre 1984, n. 9949;

Che le Terme sono in possesso di Decreto dirigenziale del 16 novembre 2015, n. 5296, del Settore Prevenzione e Sicurezza in ambienti di Vita, Alimenti e Veterinaria, con il quale si attribuisce, ai sensi della Deliberazione della Giunta regionale 5 maggio 2014, n. 364, allo stabilimento termale denominato “Antica Querciolaia”, posto nel comune di Rapolano Terme (SI), il livello tariffario “A” per il ciclo terapeutico di fangobalneoterapia, balneoterapia e cure inalatorie - inalazioni, nebulizzazioni, aerosol, humages - con decorrenza dal 1° gennaio 2015;

Che le Terme sono in possesso di Decreto dirigenziale del 5 marzo 2020, n. 3263, del Settore Prevenzione Collettiva, con il quale si attribuisce di rilasciare l’accreditamento per lo stabilimento termale denominato Terme Antica Querciolaia SpA, sito nel Comune di Rapolano Terme (SI) per le seguenti cure termali: fangoterapia, fangobalneoterapia e balneoterapia, terapie inalatorie (inalazioni, nebulizzazioni, aerosol, humage), cura della sordità rinogena – insufflazioni endotimpaniche;

Che l’Azienda, in relazione agli atti di programmazione regionale, intende confermare con il presente atto il rapporto di collaborazione con le Terme per l’erogazione di prestazioni di assistenza termale con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale;

Che le Terme si rendono disponibili a garantire l’offerta della propria collaborazione, in conformità delle disposizioni della normativa nazionale e regionale in materia e del presente Accordo contrattuale;

**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 contratto 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 della presente convenzione, sono ammesse ad erogare le seguenti prestazioni termali, ai sensi del Decreto Dirigenziale del Settore Organizzazione delle Cure e Percorsi Cronicità 28 novembre 2022, n. 23492, per le quali si indica il codice struttura termale, il codice stabilimento termale, la descrizione, il codice prestazione e la tariffa unitaria prestazione:

TERME ANTICA QUERCIOLOIA SpA stabilimento Antica Querciolata Rapolano Terme (SI)	CODICE STRUTTURA TERMALE	CODICE STABILIMENTO TERMALE	PRESTAZIONI EROGABILI	CODICE PRESTAZIONE	REGIME DI EROGAZIONE	LIVELLO TARIFFARIO	TARIFFA UNITARIA PRESTAZIONE
	41222H	41222H	FANGO + BAGNO O DOCCIA C. D. DI "ANNETTAMENTO"	89.90.1	A/B	I	15,13
	41222H	41222H	FANGO + BAGNO TERAPEUTICO	89.90.2	A/B	I	27,12
	41222H	41222H	BAGNO PER MALATTIE ARTROREUMATICHE	89.90.3	A	I	11,44
	41222H	41222H	BAGNO PER MALATTIE DERMATOLOGICHE	89.90.4	A	I	11,44
	41222H	41222H	SEDUTA INALATORIA (INALAZ. O NEB./POLV. O AEROSOL/DOCCE NASALI O HUMAGES)	89.91.2	A/B	I	5,20
	41222H	41222H	SEDUTA DEL CICLO DI CURA DELLA SORDITA' RINOGENA	89.93.2	A	UNICO	20,71

2. In tutti i casi sopra indicati è compresa la visita medica di ammissione alle cure di cui al successivo art. 6.

Art. 3 – MODALITA' DI EROGAZIONE

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 del paziente e nel rispetto delle specifiche indicazioni contenute nella Deliberazione Giunta regionale n. 15 maggio 2017, n. 504, recante "DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 502/1992".

2. La Società assicura che le prestazioni oggetto del presente Accordo contrattuale sono eseguite presso la propria struttura sita in Via Trieste, n. 22, Rapolano Terme, richiamata negli atti di autorizzazione ed accreditamento.

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 ed 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.

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.

7. Le Terme sono tenute a dotarsi di un piano di autocontrollo, sensi dell'art. 47 quinquies della Legge regionale 2 novembre 2016, n. 74, recante "Disposizioni in materia di acque termali. Modifiche alla Legge regionale 38/2004".

1. Le Parti prendono atto che con Deliberazione Giunta regionale 14 novembre 2022, n. 1269 "Recepimento intesa sugli Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il

triennio 2022-2024” (Rep. Atti n. 188 /CSR del 14 settembre2022), Regione Toscana non ha previsto l’operatività di tetti di spesa alla produzione di prestazioni termali.

2. Qualora l’incremento tariffario introdotto dall’Accordo Nazionale per l’erogazione delle prestazioni termali per gli anni 2022/2024 dovesse comportare, per gli anni di vigenza del presente Accordo, un incremento significativo degli importi fatturati, monitorati mensilmente tramite i flussi informativi regionali ed il sistema di fatturazione, tale da non consentire la sostenibilità economica da parte dell’Azienda, le Parti si impegnano a rivedere i contenuti del presente articolo, sentito preliminarmente la Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale e Federterme, al fine di riallineare i volumi di attività e di fatturato alla spesa prevista.

Art. 5 – TARIFFE

1. L’accesso alle presentazioni di cui al presente Accordo contrattuale avviene in conformità alle tariffe definite dal citato Decreto Dirigenziale del Settore Organizzazione delle Cure e Percorsi Cronicità 28 novembre 2022, n. 23492 e riportate al precedente art. 2.

2. Le prestazioni di cui al presente atto sono soggette alla compartecipazione alla spesa da parte del cittadino, ai sensi della Deliberazione Giunta regionale del 24 maggio 2004, n. 493, recante “Livelli essenziali di assistenza - Indirizzi alle Aziende Sanitarie sulla modalità di partecipazione alla spesa”, la quale, in merito alle prestazioni di assistenza termale, precisa che le medesime sono soggette alla partecipazione alla spesa per € 55,00 (a partire dal 1 gennaio 2016), ovvero al pagamento della quota ricetta, per € 3,10, o erogate in regime di esenzione totale Il ticket è riscosso direttamente dalle Terme presso i propri sportelli amministrativi.

3. Gli utenti avviati alle cure dall’INAIL e dall’INPS sono tenuti al pagamento del “ticket”, in quanto la prestazione è posta a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

4. Se l'assistito effettua meno di 12 giorni concessi dal Servizio Sanitario Nazionale, il ticket non può essere rimborsato.

5. Le prestazioni rese dalle Terme sono esenti Iva, ai sensi dell'art. 10, punto 18), del Decreto del Presidente della Repubblica del 26 ottobre 1972, n. 633 e successive modifiche, recante "Istituzione e disciplina dell'imposta sul valore aggiunto", in quanto prestazioni sanitarie.

6. Le Parti prendono atto della nota Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale del 18 febbraio 2016, prot. n. 47780, con la quale si conferma che, in base all'art.1 comma 567 della Legge 28 dicembre 2015, n.208, è definita la misura di partecipazione alla spesa per i cittadini che usufruiscono delle cure termali, individuata in € 55,00, come accennato al precedente comma 1, a decorrere dal 1 gennaio 2016.

7. Nel caso in cui dovessero intervenire condizioni che incidono sulle tariffe, a seguito di nuovo Accordo Nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali, il presente Accordo contrattuale si adegua automaticamente.

8. L'Azienda non assume a proprio carico l'onere relativo a cicli di cura erogati in diffinità ed oltre i limiti del livello tariffario delle prestazioni di cui al presente Accordo contrattuale.

9. Le Terme assicurano il contributo annuale pari a 0,40% del fatturato al lordo della compartecipazione alla spesa da parte del cittadino alla Fondazione per la ricerca scientifica termale – F.O.R.S.T. – Via Po', n. 22 – 00198 Roma.

Art. 6 – MODALITA' DI ACCESSO

1. Le Terme si impegnano ad erogare le prestazioni di cui al presente Accordo contrattuale, durante il periodo annuale di apertura dello stabilimento dal 1 gennaio al 31 dicembre. Le variazioni del periodo di apertura dello stabilimento sono soggette a comunicazione da presentare, entro 5 giorni dalla variazione intervenuta, agli Uffici competenti della Giunta regionale e all'Azienda.

2. Il paziente è tenuto ad esibire la “proposta-richiesta” emessa su prontuario regionale dal medico curante dell'assistito o da un medico specialista in una delle branche attinenti alle patologie che possono trovare beneficio dalle cure stesse, in conformità ed entro i limiti di livello fissato per ciascun ciclo di cura dalle vigenti disposizioni legislative.

3. La proposta-richiesta contiene i dati anagrafici dell'assistito, l'indicazione della diagnosi e la prescrizione del ciclo di cure da praticare. Vi possono essere allegati eventuali referti relativi ad altri accertamenti sanitari.

4. La proposta-richiesta indica altresì l'eventuale codice di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria del titolare, tenuto conto che l'esenzione non può essere autocertificata dal cittadino sulla ricetta al momento della fruizione della prestazione. Il codice di esenzione, deve essere indicato dal medico prescrittore al momento della prescrizione, come risultante dalla banca dati.

5. Ai fini dell'applicazione e della verifica delle disposizioni relative al livello di assistenza garantito, tutti i soggetti fruitori sono tenuti a sottoscrivere apposita autocertificazione, sotto la propria responsabilità che nell'anno solare in corso non hanno fruito di altro specifico ciclo di cure termali con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale oppure che hanno diritto ad secondo ciclo, in quanto appartenente a categoria protetta (invalidi di guerra, invalidi di servizio, ciechi, sordi, invalidi civili), come già attestato dal medico prescrittore nella “proposta-richiesta”, nell'apposito spazio riservato al codice di esenzione.

6. La dichiarazione deve essere resa con firma leggibile, con estremi del documento di identità e deve riportare quanto segue: “l'assistito dichiara, con firma leggibile, sotto la propria responsabilità, di essere consapevole delle sanzioni penali, secondo quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci”. Tale dichiarazione può essere apposta direttamente sul retro ricetta utilizzando un apposito timbro (**Allegato 1**).

7. L'appartenenza a categoria protetta (invalidi di guerra, invalidi di servizio, ciechi, sordi, invalidi civili) è desunta dall'attestazione del codice di esenzione dalla compartecipazione alla spesa, riportato nella proposta-richiesta a cura del medico curante, in quanto detti soggetti hanno diritto, contemporaneamente, sia all'esenzione ticket, parziale o totale, sia al secondo ciclo di prestazioni termali con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, come di seguito riportato, con un maggiore dettaglio nello schema allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale (**Allegato 2**):

- Invalidi civili: C01, C02, C03, C04;

- Invalidi di guerra: G01, G02;

- Invalidi per servizio: S01, S02, S03;

- Ciechi: C05;

- Sordi: C06.

8. Nessuna prestazione diversa o aggiuntiva rispetto a quelle prescritte nella richiesta del medico possono in alcun modo essere poste a carico del SSN e quindi fatturata all'Azienda.

9. Le Terme, prima di ammettere l'assistito all'effettuazione del tipo di cura termale indicato nella proposta richiesta sono tenute sottoporlo ad accurata visita medica per l'accertamento di eventuali controindicazioni cliniche e per la prescrizione della terapia termale per quanto concerne qualità, tempi e modalità delle somministrazioni, nell'ambito del ciclo di cura prescritto.

10. Nel caso in cui vengano accertate controindicazioni al tipo di cura prescritto, l'assistito non può essere ammesso ad altro tipo di cura.

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

12. I compiti relativi alla previsione della visita medica e dell'adozione della cartella clinico-sanitaria spettano al direttore sanitario responsabile dello stabilimento, o ad altro incaricato, il quale è anche tenuto, ai sensi del presente Accordo contrattuale, a controllare le terapie farmacologiche in corso per l'affezione per la quale è autorizzata la cura termale o per affezioni concomitanti ad effettuare gli interventi di urgenza, praticabili nello stabilimento termale, che si rendano necessari nel corso della cura termale.

Art. 7 – FLUSSI INFORMATIVI

1. La Società fornisce, con cadenza mensile, entro il giorno 10 di ogni mese, alla competente struttura organizzativa di ESTAR, i files relativi a tutte le prestazioni termali effettuate in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda, di cittadini residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie della Regione Toscana e di cittadini residenti nell'ambito territoriale di aziende sanitarie di altre regioni, secondo il tracciato previsto per il Flusso DOC SPT dalla Deliberazione Giunta regionale 15 dicembre 2008, n. 1069, recante "Modifiche e integrazioni al manuale Flussi Doc".

2. Qualora in sede di invio del flusso informativo regionale SPT, la competente Struttura organizzativa di ESTAR rilevi errori di tipo 2 o 9, la Società si impegna ad assicurare la relativa correzione in collaborazione con ESTAR.

3. La Regione Toscana, sulla base delle informazioni trasmesse da ESTAR, relative al flusso informativo SPA, effettua il calcolo della mobilità sanitaria attiva (compensazioni), per le prestazioni rese dalla Società ad utenti residenti in altre Aziende sanitarie regionali ed extra-regionali.

Art. 8 - FATTURAZIONE

1. A fronte delle prestazioni termali erogate, la Società provvede, con cadenza mensile, all'emissione di fattura elettronica, in conformità al Decreto Ministeriale del 3 aprile 2013, n. 55 e s.m.i.

2. Le Terme provvedono ad emettere fattura mensile, al netto della quota di compartecipazione alla spesa del cittadini, che viene dalle medesime trattenuta, a titolo di anticipazione sui compensi dovuti. La fattura elettronica deve comunque contenere l'indicazione dell'importo ticket totale mensile riscosso.

3. Ai fini della fatturazione da parte dell'Erogatore delle prestazioni erogate, l'Azienda trasmette l'ordine elettronico di acquisto tramite NSO (Nodo Smistamento Ordini), contenente la cosiddetta tripletta di identificazione dell'ordine, costituita da: identificativo del soggetto emittente, data ordine/forniture, numero ordine /fornitura, utilizzando il seguente canale: direzione@pec.termeq.it, indicato dall'Erogatore stesso.

4. L'ordine elettronico annuale corrisponde alla previsione di spesa annua, al netto 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 la tripletta che identifica l'ordine elettronico di acquisto. La tripletta ha di norma durata annuale, fatti salvi eventuali periodi ridotti o eventuali revoche dell'ordine elettronico iniziale.

6. In caso di emissione di eventuali note di credito, esse devono riportare lo stesso numero di ordine delle fatture a cui si riferiscono.

7. 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.

8. L'Erogatore provvede ad inviare la fattura elettronica tramite il codice di interscambio dell'area senese: ZXFD74, entro il decimo 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.

9. Le fatture mensili emesse per le prestazioni termali erogate dalla Terme sono articolate e redatte sulla base dell'azienda sanitaria di residenza dell'assistito, nel rispetto del seguente ordine:

- residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda, suddivisi per zone;
- residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie della Regione Toscana;
- residenti nell'ambito territoriale di aziende sanitarie di altre regioni.

10. Le Terme si impegnano 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, codice prestazione, descrizione prestazione, regime di erogazione, livello tariffario, tariffa unitaria prestazione, numero delle prestazioni eseguite; importo fatturato; totale dei ticket riscossi.

11. 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: *“Prestazioni termali: 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 il 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, per poi essere sostituita con una nuova *password*, comunicata con le stesse modalità.

12. L'Azienda può richiedere ulteriori dati e informazione in relazione alle prestazioni erogate dall'Erogatore in virtù del presente accordo contrattuale, previo preavviso di 60 giorni dall'inizio della rilevazione.

13. La documentazione sanitaria e non 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.

Art. 9 – PAGAMENTI

1. Il pagamento delle prestazioni erogate avviene entro 60 giorni dalla data di ricevimento delle fatture elettroniche da parte delle Terme medesime, a condizione che siano pervenuti all'Azienda, contestualmente alle fatture stesse, gli allegati e la documentazione richiesta al fine dell'effettuazione dei controlli amministrativi. Trascorso inutilmente il tempo indicato, le Terme si riservano di applicare i vigenti interessi legali.

2. L'Azienda assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e ss.mm. Le Terme sono tenute, pertanto, ad utilizzare un conto corrente bancario o postale, acceso presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicato, anche non in via esclusiva. Tutti i movimenti finanziari relativi all'attività devono essere registrati sui conti correnti dedicati e devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto.

3. La Deliberazione ANAC n. 371 27 luglio 2022 - Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, con riferimento al punto 3.5, prevede che la normativa in materia di codice identificativo gara (CIG), sia resa operativa anche in relazione agli acquisti di prestazioni in regime di accreditamento istituzionale. L'Erogatore si impegna pertanto ad uniformarsi alle linee guida che l'Azienda provvederà ad adottare e rendere operative a partire dal 1 gennaio 2023.

4. L'Azienda, al fine del pagamento delle competenze, acquisisce il documento di regolarità contributiva (DURC). La liquidazione delle competenze avviene qualora la Terme risultino in regola con la contribuzione verso gli enti previdenziali.

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.

3. Le Terme pur riscuotendo la compartecipazione alla spesa tramite i propri gestionali, non assumono la veste di sub-agente contabile, considerato che gli importi sono trattenuti a titolo di acconto sulle competenze dovute.

4. L'Azienda, almeno una volta all'anno, dispone un controllo sulle proposte - richieste di accesso alle prestazioni termali, trasmesse tramite posta elettronica certificata, usando l'indirizzo pec utilizzato per l'invio mensile del Tabulato riepilogativo, dalle Terme in relazione ad una mensilità dell'anno di riferimento. Il controllo è finalizzato a verificare la

corrispondenza di quanto riportato nella documentazione di accesso alle prestazioni con i dati riportati nel Tabulato riepilogativo trasmesso a corredo della fattura relativo alla mensilità da controllare e già in possesso dell'Azienda.

5. L'Azienda comunica alle Terme con 10 giorni di anticipo la mensilità pregressa da sottoporre a controllo.

6. Il controllo della documentazione relative al mese sottoposto a verifica è eseguito a campione. Il campione viene stabilito dall'Azienda e non può essere inferiore al 5% delle proposte – richieste riferite alle prestazioni erogate dalle Terme risultanti dal Tabulato riepilogativo alla data di effettuazione dell'accertamento.

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 termali 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 istituzionale.

3. Resta ferma ogni altra competenza dell'Azienda in materia di igiene delle strutture sanitarie (es. Art. 22 del Regio Decreto 28 settembre 1919, n. 1924) e di medicina del lavoro, riservata al Dipartimento di Prevenzione.

4. 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.

5. 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 e adeguare, di conseguenza, il flusso informativo regionale SPT. 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.

6. Qualora il Nucleo Operativo Controlli Sanitari nell'esercizio delle proprie funzioni rilevi difformità relative ai requisiti di autorizzazione o accreditamento, i pagamenti delle prestazioni erogate sono sospesi a decorrere dalla data del sopralluogo, in attesa del pieno ripristino del possesso dei requisiti da parte dell'Erogatore.

7. 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.

7. 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

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

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 – 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. 14 – 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 alla spesa, 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-Usl-Toscana-sudest.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. 15 – TRATTAMENTO 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. In conformità a quanto previsto dal D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (di seguito anche

solo "Codice Privacy"), e successive modifiche ed integrazioni, nonché dal RGPD, tutti i dati

personali che verranno scambiati fra le Parti saranno trattati, rispettivamente da ciascuna delle

Parti, per le sole finalità di esecuzione del presente Accordo ed in modo strumentale

all'espletamento dello stesso, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge o di

regolamento, della normativa comunitaria e/o derivanti da prescrizioni del Garante per la

protezione dei dati personali.

I dati saranno elaborati, con modalità manuali e/o automatizzate, secondo principi di liceità e

correttezza ed in modo da tutelare la riservatezza e i diritti degli interessati, nel rispetto di

adeguate misure di sicurezza e di protezione dei dati, anche sensibili o idonei a rivelare lo

stato di salute, come previsto dal Codice Privacy e RGPD. In particolare, ciascuna Parte si

impegna sin d'ora, nel caso in cui, per l'esecuzione del presente Accordo, essa sia tenuta a trattare dati personali di terzi per conto dell'altra Parte, a farsi designare da quest'ultima, senza alcun onere aggiunto per alcuna Parte, quale Responsabile del Trattamento a norma dell'art. 28 del RGPD, con apposito atto da allegarsi al presente Accordo. Allo stesso modo, ove dalle dinamiche di esecuzione dell'accordo emergesse una forma di contitolarità dei trattamenti di dati personali di terzi da parte di entrambe le Parti, queste ultime si impegnano a sottoscrivere, senza alcun onere aggiunto per alcuna Parte, un contratto di contitolarità a norma dell'art. 26 del RGPD da allegarsi al presente accordo, e a rispettare gli obblighi di informativa verso gli interessati. Ciascuna Parte riconosce ed accetta che i dati personali relativi all'altra Parte, nonché i dati personali (es. nominativi, indirizzo email aziendale, ecc.) di propri dipendenti/collaboratori, coinvolti nelle attività di cui al presente Accordo, saranno trattati dall'altra Parte in qualità di Titolare per finalità strettamente funzionali alla istaurazione e all'esecuzione dell'Accordo stesso.

Art. 16 – COPERTURE ASSICURATIVE E 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, antinfortunistiche, 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. 18 – RECESSO

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, tramite procedura di prenotazione CUP 2.0.

ART. 19 – 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 decadenza, sospensione e/o revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento istituzionale in corso di rapporto contrattuale;
- la reiterata inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni, ivi compresi i livelli qualitativi e quantitativi del servizio;
- 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.

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. 20 – 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 penalità 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

civile, salvo, in ogni caso, il risarcimento del danno.

ART. 21 – 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. 22 – 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. 23 – 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 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. 24 – DECORRENZA E DURATA

1. Il presente Accordo contrattuale ha validità dal 1 gennaio 2023 al 31 dicembre 2025, con possibilità di rinnovo previo accordo tra le parti, da concludere tramite scambio formale di missive e recepimento tramite atto deliberativo del Direttore Generale.

2. 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 con scambio di missive tramite posta elettronica certificata.

3. 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. 25 – 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 dell'Azienda USL Toscana Sud Est del 16 febbraio 2016, n. 5062. Le spese, che ammontano ad 160,00 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. 26 – 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. 27 articoli, n. 31 pagine e n. 2 allegati, 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. 27 - 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.

Letto, firmato e sottoscritto

AUSL TSE

Terme Antica Querciolaia

Direttore UOC SSP, PA, TS

Rappresentante Legale





(firmato digitalmente)

(firmato digitalmente)

Le parti accettano tutte le clausole sopra riportate, nessuna esclusa. In particolare, le Terme dichiarano di aver considerato con particolare attenzione e accetta tutte le clausole essenziali ai fini dell'applicazione del presente contratto, che devono pertanto intendersi efficaci ai sensi dell'art. 1341 c.c.

AUSL TSE

Terme Antica Querciolaia

Direttore UOC SSP, PA, TS

Rappresentante Legale

[Redacted Signature]

[Redacted Signature]

(firmato digitalmente)

(firmato digitalmente)

AZIENDA TERMALE

.....

AUTOCERTIFICAZIONE DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI TERMALI A CARICO DEL SSN

Il/la sottoscritto/a codice fiscale.....

nato/a il..... a.....residente a

prov. via n.

..... Telefono.....

in qualità di:

- ☐ diretto interessato
- ☐ genitore del minore cod. fiscale
- ☐ tutore/amministratore di sostegno di cod. fiscale

CONSAPEVOLE CHE IL CODICE PENALE E LE LEGGI SPECIALI IN MATERIA PUNISCONO CHI RILASCI A DICHIARAZIONI NON VERE (ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

- ☐ di non aver usufruito di altro ciclo di cure termali nell'arco dell'anno solare a carico del SSN e di avere pertanto diritto a primo ciclo di cure termali;
- ☐ di aver usufruito di un solo ciclo di cure termali nell'arco dell'anno solare a carico del SSN e di avere pertanto diritto a un secondo ciclo di cure termali in quanto appartenente alle categorie protette di cui all'art. 20 co. 2 del DPCM 12 gennaio 2017 (invalidi di guerra, invalidi di servizio, ciechi, sordi, invalidi civili), come desumibile dal codice di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria attestato dal medico prescrittore.

INSERIRE NORMATIVA PER TUTELA DATI PERSONALI

data

firma

Soggetti	Codice Esenzione	N°cicli diritto	Ticket	Note
Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1° alla 5° titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campi di sterminio (ex art.6 DM 1.2.1991)	G01	2	0	
Invalidi di guerra militari appartenenti alle categorie dalla 6° alla 8° (ex art.6 DM 1.2.1991)	G02	2	55 €	0 € se correlato alla patologia Per residenti RT 0 € a prescindere dalla correlazione (dgrt 776/2009)
Grandi invalidi del lavoro dall'80% al 100% di invalidità (ex art.6 DM 1.2.1991)	L01	2	0	
Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 dal 67% al 79% di invalidità (ex art.6 DM 1.2.1991)	L02	2	3,10	
Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa fino a 2/3 dall'1% a 66% di invalidità (ex art.6 DM 1.2.1991)	L03	2	55 €	3,10 € se correlato alla patologia
Infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (ex art.6 DM 1.2.1991)	L04	1	55 €	3,10 € se correlato alla patologia
Grandi invalidi per servizio appartenenti alla 1° categoria, titolati di specifica pensione (ex art.6 DM 1.2.1991)	S01	2	0	
Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2° alla 5° (ex art.6 DM 1.2.1991)	S02	2	3,10 €	
Invalidi per servizio appartenenti alla categoria dalla 6° all'8° (ex art.6 DM 1.2.1991)	S03	2	55 €	3,10 € se correlato alla patologia
Invalidi civili al 100% di invalidità senza indennità di accompagnamento (ex art.6 DM 1.2.1991)	C01	2	0	
Invalidi civili al 100% di invalidità con indennità di accompagnamento (ex art.6 DM 1.2.1991)	C02	2	0 €	
Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa superiore a 2/3 dal 67% al 99% di invalidità (ex art.6 DM 1.2.1991)	C03	2	3,10 €	
Invalidi < di 18 anni con indennità di frequenza ex art. 1 L. 289/90 (ex art.5 D.lgs. 124/98)	C04	2	3,10€	
Ciechi assoluti o con residuo visivo non superiore a 1/10 ad entrambi gli occhi riconosciuti dalla Commissione Invalidi Ciechi Civili (art.6 DM 1.2.1991)	C05	2	0 €	
Sordomuti (chi è colpito da sordità dalla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata - art.6 DM 1.2.1991, ex art.7 L.482/68 come modificato dalla L.68/99)	C06	2	3,10 €	
Vittime del terrorismo e della criminalità organizzata	V01	1	0	
Soggetti minori di 6 anni e maggiori di 65 appartenenti a nucleo fam. con reddito complessivo riferito all'anno precedente di € 36.151,98	E01	1	3,10 €	
Disoccupati e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito annuo complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico	E02	1	3,10 €	
Titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico	E03	1	3,10 €	
Titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito annuo complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico.	E04	1	3,10 €	
Esenti per patologie croniche ed invalidanti	Da 001 a 067 0AX/0BX/0CX	1	55 €	0 € se previste tra le prestazioni esenti (Allegato 8 DPCM 12/1/2017)
Esenti per patologia rara	Cod. R sub da Aann a Qann	1	0 €	
Pazienti in possesso di esenzione in base alla legge 210/92 danneggiati da complicanze irreversibili a causa di vaccinazioni	N01	1	55	3,10 € se correlato alla patologia

obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati				
Non esenti		1	55 €	