

**Accordo contrattuale tra l'Azienda USL Toscana Nord Ovest e INAIL CRM Volterra
per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26
residenziali (1/1/2022-31/12/2024)**

Il giorno ____ del mese di _____ dell'anno _____

TRA

l'Azienda USL Toscana Nord Ovest, di seguito denominata ATNO, codice fiscale/partita IVA 02198590503, nella persona del Direttore Generale dott.ssa MARIA LETIZIA CASANI, domiciliata per la carica presso la sede della suddetta Azienda USL TNO, che interviene ed agisce in nome e per conto della medesima Azienda;

E

l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro Centro di Riabilitazione Motoria di Volterra, di seguito denominato CRM INAIL, Codice Fiscale 01165400589 e Partita IVA n. 00968951004, rappresentato dal Direttore centrale assistenza protesica e riabilitazione dott. Giorgio Soluri, domiciliato per la carica in Vigorso di Budrio (BO), via Rabuina 14

PREMESSO CHE

- la Legge 28 dicembre 1995, n. 549, recante "Misure per la razionalizzazione della finanza pubblica", dispone all'art. 2, comma 6, che l'INAIL può destinare, in via prioritaria, una quota fino al 15 per cento dei fondi disponibili per la realizzazione o per l'acquisto di immobili, da destinare a strutture da locare al Servizio Sanitario Nazionale ovvero a Centri per la riabilitazione da destinare in via prioritaria agli infortunati sul lavoro e da gestire, previa intesa con le Regioni;
- la suddetta disposizione è stata successivamente confermata dalla Legge 23 dicembre 1996, n. 662, la quale prevede che detti interventi devono essere realizzati nell'ambito degli indirizzi di programma del Ministero della Sanità e d'intesa con questo;
- il Ministro della Sanità con decreto del 16 giugno 1997 ha indicato, tra le aree di intervento da privilegiare, il Presidio Ospedaliero di Volterra per la creazione di un Polo di Riabilitazione multispecialistico, da realizzare a cura e spese dell'INAIL e gestire, previa intesa con la Regione e/o l'Unità Sanitaria Locale interessata, con organizzazione e personale propri e/o anche attraverso forme di collaborazione con istituti specializzati;
- la Legge 23 dicembre 2000, n. 388, prevede all'art. 95 la possibilità per le Regioni di definire convenzioni con l'INAIL per disciplinare, nell'ambito della programmazione regionale, la tempestiva erogazione delle cure sanitarie necessarie e utili per il compiuto recupero dell'integrità psicofisica degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici, garantendo la piena integrazione tra i livelli di tutela a carico del S.S.N. e quelli a carico dell'INAIL;
- il D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni prevede all'art. 8, comma 7, che le Regioni e le Aziende Unità Sanitarie Locali adottano i provvedimenti necessari per l'instaurazione, con i soggetti erogatori di prestazioni specialistiche, ivi comprese quelle riabilitative, di nuovi rapporti fondati sul criterio dell'accreditamento, sulle modalità di pagamento a prestazione e sull'adozione del sistema di verifica e revisione della qualità delle attività svolte e delle prestazioni erogate;

- l' art. 8 bis comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n.502 e successive modifiche ed integrazioni, prevede che le Regioni assicurino i livelli essenziali di assistenza avvalendosi anche dei soggetti accreditati ai sensi dell' art. 8 quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all' art 8 quinquies;
- in attuazione del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni, con D.G.R. Toscana n. 459 del 21 aprile 1997 è stato recepito l'accordo sottoscritto con le strutture di riabilitazione che precedentemente hanno instaurato rapporti convenzionali ai sensi dell'art. 26 della Legge n. 833/78 con le Aziende UU.SS.LL. competenti territorialmente;
- con D.G.R. Toscana n. 480 del 18 maggio 1998 le prestazioni di medicina riabilitativa erogate in forma indiretta sono state ricondotte nell'ambito di quelle erogate dalle strutture di riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/78;
- l'art. 9, comma 4, lettera dbis del D.Lgs. n. 81/2008, come modificato dal D.Lgs. n. 106/2009, stabilisce che "L'INAIL può erogare prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, previo Accordo quadro stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministero del lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, sentito l'INAIL, che definisca le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica";
- l'articolo 11, comma 5 bis, del D.Lgs. n. 81/2008, come modificato dal D.Lgs. n. 106/2009, stabilisce che "Al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni, l'INAIL può provvedere utilizzando servizi pubblici e privati d'intesa con le Regioni interessate. L'INAIL svolge tali compiti con le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese";
- la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'art. 9, comma 4, lettera dbis del D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni, ha sancito in data 2 febbraio 2012 l'Accordo quadro per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'INAIL;
- la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 7 maggio 1998 ha approvato le "Linee-Guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione" allo scopo di fornire indirizzi per la organizzazione della rete dei servizi di riabilitazione e criteri generali per gli interventi di assistenza riabilitativa attivabili all'interno dei LEA;
- la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 10 febbraio 2011 ha approvato il "Piano di indirizzo per la riabilitazione" che fornisce indicazioni sui criteri ed i requisiti dei vari setting riabilitativi che consentano di stabilirne l'appropriatezza d'uso in base alle risorse a disposizione;
- la Giunta Regionale Toscana con Deliberazione n. 677 del 30 luglio 2012 ha definito le linee di indirizzo per i setting di riabilitazione ortopedica in fase post-acuzie, al fine di consentire l'erogazione delle relative prestazioni riabilitative in setting appropriati alle necessità cliniche ed assistenziali delle diverse tipologie di paziente;
- in data 27 agosto 2013 è stato stipulato, ai sensi del citato Accordo quadro, il Protocollo d'intesa tra la Regione Toscana e l'INAIL per l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria;

- la Giunta regionale Toscana con deliberazione 6 ottobre 2008 n.776 ha definito l'ambito di attività dei servizi offerti dagli Istituti di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/1978 e le tariffe a carico del SSR valide per il triennio 2008/2010 e tuttora confermate;
- l'art.76 della legge regionale Toscana 24 febbraio 2005 n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) e successive modifiche ed integrazioni, prevede e disciplina l'erogazione delle prestazioni del servizio sanitario da parte delle strutture private;
- la legge regionale 51/2009 e successive modifiche ed integrazione disciplina l'accreditamento istituzionale, quale titolo necessario per l'instaurazione dei rapporti di cui all'art.8 quinquies del d.lgs.502/1992;
- il decreto del Presidente della Giunta regionale 17 novembre 2016 n. 79/R costituisce regolamento di attuazione della legge regionale 51/2009 in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie;

la deliberazione aziendale 30.12.2020 n. 1125 rinnova, tra gli altri, il contratto con il CRM INAIL per attività di riabilitazione ex art.26 in regime residenziale fino al 31.12.2021;

- CRM INAIL è Struttura di riabilitazione intensiva extraospedaliera ex art.26 legge 833/1978, accreditata quale presidio residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche di tipo A (DGRT 4833/2011), accreditata presso la Regione Toscana con decreto 5418 del 16/4/2018

- la deliberazione aziendale _____ n. _____ ha approvato lo schema della presente contratto

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 Premesse

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

Art. 2 Oggetto

Il presente contratto regola l'erogazione da parte di CRM INAIL di prestazioni di riabilitazione extraospedaliera intensiva ex art. 26 L.833/1978, erogate in regime residenziale (MDC 8 ortopedico) presso la sede di _____, rivolte a cittadini residenti nel territorio della regione Toscana.

Non è oggetto della presente convenzione la regolamentazione dell'utilizzo dei locali del Presidio Ospedaliero Volterra di proprietà di ATNO per lo svolgimento dell'attività del Centro Riabilitazione Motoria a favore Infortunati espressamente disciplinata da contratto di locazione, che disciplina anche utenze ed alcuni servizi comuni

Art. 3 Modalità di accesso

a) Nel caso in cui l'assistito sia indirizzato a CRM INAIL dai medici fisiatrici dell'ASL Toscana Nord-Ovest appartenenti al Dipartimento Ospedaliero di Riabilitazione, la segnalazione avviene attraverso l'invio telematico da parte dei medici stessi di una "Proposta di Progetto Riabilitativo Individuale (PRI)" utilizzando l'applicativo aziendale "REX-26".

Nell'ambito del tetto finanziario di cui al successivo art.7, il ricevimento della "Proposta di PRI" autorizza CRM INAIL alla redazione di Progetto riabilitativo individuale (PRI) coerente per tipologia di setting, numero e frequenza degli accessi con la "Proposta di PRI" e all'erogazione delle prestazioni in essa previste.

Finché la trasmissione del debito informativo agli uffici amministrativi non avverrà attraverso l'applicativo aziendale REX-26, il CRM INAIL si impegna ad allegare alla rendicontazione contabile amministrativa di cui al successivo art. 6, copia delle Proposte di PRI e relativi PRI, al fine di permettere agli uffici amministrativi la verifica della corrispondenza fra le prime, le seconde e gli importi fatturati.

b) Nel caso in cui l'assistito si rivolga a CRM INAIL senza la redazione di una "Proposta di PRI" da parte del Dipartimento di Riabilitazione aziendale, il primo accesso prevede:

- redazione del PRI da parte di CRM INAIL;
- validazione/non validazione sanitaria del PRI da parte del Dipartimento di Riabilitazione aziendale.

Le parti concordano che non saranno riconosciuti i costi di prestazioni incluse in Piani riabilitativi non validati dal Dipartimento di riabilitazione.

CRM INAIL si impegna altresì ad allegare alla rendicontazione contabile amministrativa di cui al successivo art. 6 copia dei PRI, al fine di permettere agli uffici amministrativi i necessari controlli sulla validazione sanitaria.

c) Eventuali proroghe richiedono sempre la redazione anticipata di nuovo PRI e la conseguente validazione sanitaria da parte del Dipartimento di Riabilitazione aziendale.

d) Fino alla concorrenza del tetto finanziario di cui al successivo art.7, alle prestazioni rese a favore di persone residenti in ASL Toscana Centro o in ASL Toscana Sud Est si applicano le modalità di accesso e proroga descritte ai precedenti punti.

Qualora il costo delle prestazioni di cui trattasi ecceda il tetto finanziario suddetto, CRM INAIL dovrà richiedere alla ASL di residenza autorizzazione amministrativa e fatturare direttamente il servizio a tale ASL, senza alcun coinvolgimento di ATNO.

In materia di accesso, CRM INAIL si impegna altresì ad applicare eventuali ulteriori disposizioni ATNO e la modulistica ATNO.

Art. 4 Trasferimento diretto dai reparti per acuti

In caso di trasferimento diretto degli assistiti S.S.N. con disabilità conseguenti a patologie muscoloscheletriche e stabilizzati dai reparti per acuti dei Presidi Ospedalieri della Regione Toscana verso il CRM INAIL occorre sempre che un fisiatra dell'ASL di residenza predisponga la proposta di PRI.

Art. 5 Modalità di erogazione delle prestazioni

Le prestazioni oggetto del presente atto vengono eseguite presso CRM INAIL ad utenti residenti in Toscana che necessitino di trattamenti di riabilitazione ex art.26 in regime residenziale per i 23 posti accreditati.

CRM INAIL è tenuto ad erogare le prestazioni in oggetto presso la sede della Struttura stessa, da personale qualificato, nel pieno rispetto dei dettami della professione sanitaria, con l'uso di idonee apparecchiature, strumentazioni e materiale di consumo e entro i termini fissati dalla Carta dei Servizi del Centro, interrogando e alimentando il fascicolo sanitario elettronico per la gestione del paziente con modalità e procedure informatizzate comunicate e fornite da ESTAR.

CRM INAIL garantisce il rispetto della normativa disciplinante il settore, ivi compresa quella inerente il regime di incompatibilità del personale del Servizio sanitario nazionale, impegnandosi a non impiegare personale in regime di incompatibilità e a verificare almeno con periodicità annuale tale condizione, dando comunicazione della verifica all'ATNO.

Art. 6 Rendicontazione attività e flussi informativi

CRM INAIL si impegna ad inviare alla direzione dell'Area Sud del Dipartimento di Riabilitazione e all'ufficio amministrativo ATNO competente, con le modalità di consegna indicate, la rendicontazione dell'attività effettuata ai sensi del presente contratto entro il decimo giorno del mese successivo a quello in cui le prestazioni sono state eseguite.

Il rendiconto - debitamente firmato dal Direttore Amministrativo/Sanitario della Struttura - dovrà distinguere le prestazioni ex art. 26 residenziali in base alla residenza degli assistiti, con particolare riferimento alla ripartizione fra Azienda USL Toscana Nord Ovest, Centro e Sud Est.

Il rendiconto delle prestazioni (giornate di degenza residenziale ex-art.26) consiste in un riepilogo analitico con l'indicazione dei seguenti elementi da specificare per ciascun paziente:

- cognome, nome, codice fiscale e comune di residenza anagrafica dell'assistito;
- quantità degli accessi (giornate di degenza), costo totale del progetto (PRI) erogato

Finché non sarà utilizzata la trasmissione del debito informativo attraverso l'applicativo dell'ASL TNO chiamato "REX-26", al rendiconto devono essere allegati:

- i Progetti Riabilitativi Individuali (PRI) corredati dalle relative "Proposte di PRI" ricevute dal Dipartimento di Riabilitazione competente per territorio;

oppure, in assenza della "Proposta di PRI"

- i Progetti Riabilitativi Individuali (PRI) debitamente validati dal Dipartimento di Riabilitazione competente per territorio.

La corretta rendicontazione costituisce documentazione necessaria ai fini della liquidazione delle fatture.

Le modalità di rendicontazione esplicitate nel presente articolo potranno essere modificate in accordo fra le parti.

CRM INAIL si impegna alla regolare alimentazione e trasmissione, con cadenza mensile, dei flussi informativi previsti dalla Regione Toscana per le prestazioni oggetto del presente contratto.

CRM INAIL si impegna altresì alla corretta alimentazione del flusso SPR attraverso l'utilizzo del gestionale REX-26 o altro gestionale in uso, secondo le indicazioni dell'ATNO. Il valore economico delle prestazioni non riscontrabili nel flusso SPR non potrà essere riconosciuto alla struttura e sarà oggetto di conguaglio negativo alla chiusura del flusso SPR dell'anno di competenza .

Art. 7 Tariffa e tetti finanziari

La **tariffa** di riferimento delle prestazioni oggetto del presente contratto è individuata dalla Deliberazione della Giunta Regionale Toscana 6 ottobre 2008 n.776, con particolare riferimento alla tariffa indicata per l'anno 2010 (ad oggi vigente) e quantificata in € 199,83/die (residenziale MDC 8).

Le parti concordano che non sarà riconosciuto a CRM INAIL alcun importo aggiuntivo alla tariffa suddetta.

Sono fatte salve eventuali modifiche alle tariffe che potranno essere apportate ai sensi di successive disposizioni regionali. Nel caso di revisione tariffaria determinata dalla Regione Toscana, l'Azienda TNO darà applicazione a quanto previsto dalle disposizioni suddette.

In relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, per l'anno 2022 è previsto un tetto finanziario massimo e omnicomprendente di **€ 72.000,00** di cui:

- € 62.000,00 per prestazioni rivolte a residenti nel territorio ASL Toscana Nord Ovest;
- € 10.000,00 per prestazioni rivolte a residenti nel territorio ASL Toscana Centro e ASL Toscana Sud Est.

Il tetto finanziario 2023 e 2024 sarà concordato fra le parti e formalizzato con nota scritta da parte dell'ATNO.

Fatti salvi eventuali successivi accordi fra la direzione ATNO e CRM INAIL conseguenti a modifiche nella programmazione regionale e/o aziendale dell'offerta di servizi, il tetto di spesa indicato costituisce l'importo massimo riconoscibile alla Struttura da parte dell'ATNO stessa per le prestazioni in oggetto. Il superamento del tetto assegnato comporterà la mancata liquidazione da parte del competente ufficio amministrativo ed eventuale richiesta di nota di credito alla Struttura.

Le parti concordano, in particolare, che non costituiscono autorizzazione all'erogazione di prestazioni eccedenti il tetto di spesa annualmente concordato né la "Proposta di Piano riabilitativo individuale" né la validazione sanitaria di cui al precedente art. 3.

Art. 8 Fatturazione delle prestazioni e modalità di pagamento

CRM INAIL emette fattura elettronica - tramite sistema di interscambio della pubblica amministrazione alle Aziende USL per gli assistiti del Servizio sanitario nazionale - entro il decimo giorno del mese successivo a quello in cui si è conclusa la prestazione (dimissione dell'assistito dalla degenza residenziale ex-art.26).

CRM INAIL si impegna a emettere le fatture con cadenza mensile, in relazione alle prestazioni erogate nel mese di competenza.

La corretta rendicontazione di cui al precedente articolo costituisce documentazione necessaria a corredo delle fatture.

La fattura deve descrivere con chiarezza le giornate di degenza residenziale cui gli importi si riferiscono.

Nella fattura deve essere indicato l'ordine elettronico inviato da ATNO a CRM INAIL tramite la piattaforma NSO (Nodo smistamento ordini).

L' ATNO si impegna a liquidare le fatture entro 60 giorni dal ricevimento, fatte salve eventuali quote oggetto di contestazione, la cui liquidazione sarà sospesa fino alla loro definizione.

Art. 9 Controllo dell'attività

CRM INAIL riconosce all' ATNO il diritto di procedere in qualsiasi momento a verifiche sulla qualità, quantità e appropriatezza dell'attività erogata agli assistiti del SSN nonché sulla idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso il proprio presidio, ferma restando ogni altra competenza dell'Azienda USL in materia di igiene delle strutture sanitarie e di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Art.10
Fornitura farmaci, prestazioni diagnostiche e consulenze
mediche

Trattandosi di Struttura di Riabilitazione Extra-ospedaliera, non è prevista da parte di ASL TNO la fornitura dei farmaci indicati nel prontuario ospedaliero e dei dispositivi medici necessari per il trattamento terapeutico degli utenti del SSR al CRM INAIL. Ciò vale anche per i farmaci e i dispositivi medici necessari alla gestione dell'utente infortunato INAIL.

Il CRM INAIL potrà avvalersi delle consulenze specialistiche e delle prestazioni diagnostiche funzionali all'erogazione di trattamenti di medicina fisica e di riabilitazione, secondo apposita modulistica e protocollo che le parti si riservano di concordare. Le richieste di consulenze e prestazioni diagnostiche potranno riguardare sia utenti del SSR che utenti infortunati sul lavoro.

Per le consulenze specialistiche e prestazioni diagnostiche erogate a favore degli infortunati sul lavoro il CRM INAIL si impegna a corrispondere a ATNO, sulla base della documentazione comprovante l'effettiva erogazione delle prestazioni, il prezzo stabilito dal tariffario vigente.

INAIL garantisce tutte le attività di registrazione tenuto conto che nella fase di accettazione deve essere garantita la corretta identificazione del paziente cosa.

INAIL provvede direttamente nella fase del prelievo all'accettazione della richiesta medica. L'accettazione in tale modalità, stante la necessità dei raccordi con i competenti uffici USL decorrerà non oltre il 31 marzo 2022.

Dato atto che CRM INAIL è tenuto al rispetto del DLGS 81/2008, lo stesso intende avvalersi dell'AUSL Toscana N.O. ai fini delle consulenze specialistiche e prestazioni diagnostiche da erogare ai propri dipendenti nell'ambito della sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni secondo apposita convenzione che disciplinerà modalità di erogazione ed aspetti economici.

Art. 11 Carta dei servizi

Il CRM INAIL da atto di aver adottato 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, compatibile con il procedimento informatico adottato dalla Regione Toscana. Della Carta dei Servizi è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata copia all' ATNO

Art. 12 Tutela dell'utente

Il CRM INAIL si impegna a informare l'utente sulle prestazioni fruibili presso la struttura mediante l'istituzione di apposito punto di informazione e a fornire le idonee indicazioni agli utenti relativamente alle modalità di accesso. Il CRM INAIL riconosce il diritto alla tutela dell'utente anche in rapporto a quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196, nonché le modalità per il suo esercizio di cui al Regolamento di pubblica tutela dell'AUSL Toscana N.O., approvato dalla Giunta Regionale con Deliberazione del 12 febbraio 1996, n. 167. Il CRM collabora, altresì, con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e con la Commissione Mista Conciliativa nominata dal Direttore Generale dell'AUSL Toscana N.O. Il CRM INAIL si impegna a dare congruo avviso all'utenza ed all'AUSL di

eventuali sospensioni temporanee delle prestazioni extraospedaliere con particolare riferimento al periodo estivo e natalizio.

I rapporti di cui sopra devono essere condotti nel pieno rispetto della legge sulla trasparenza (D. Lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013 e successive modificazioni), sul procedimento amministrativo (Legge n. 241 del 7/8/1990 e successive modificazioni) e della legge sulla protezione dei dati personali (del Regolamento UE 2016/679 (RGPD) e del D. lgs. n.196/2003 "Codice in materia di protezione di dati personali" - Codice) e della normativa sulla privacy provvedendo ad acquisire da parte dell'utente consenso scritto al trattamento dei dati personali e sensibili. E' fatto divieto alla Struttura di utilizzare le informazioni assunte nell'espletamento delle attività per fini diversi da quelli inerenti l'attività stessa.

Art. 13 Trattamento e tutela dei dati personali

L'Azienda Toscana Usl Nord Ovest svolge la funzione di Titolare del trattamento dei dati personali (di seguito Titolare) ai sensi dell'art. 24 del Regolamento U.E. n. 679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.2016.

Le parti, presa visione dell'allegato "Atto Giuridico di definizione delle responsabilità nella materia della protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679" al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale, ne accettano espressamente le clausole, consapevoli che con l'apposizione delle rispettive sottoscrizioni in calce, l'Azienda, in qualità di Titolare attribuisce alla Struttura la qualità di Responsabile del trattamento dati personali ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679. L'atto giuridico allegato vale anche come "istruzione documentata" di cui all'art. 28, paragrafo 3, punto a), del Regolamento U.E. n. 679/2016.

Art. 14 Durata del contratto

Il presente contratto decorre dall' 1 gennaio 2022 al 31 dicembre 2024 e potrà esser rinnovato per un ulteriore anno, alle medesime condizioni, con comunicazione scritta tra le parti a mezzo posta elettronica certificata (PEC).

Le Parti si riservano la facoltà di concordare in qualsiasi momento modifiche al contenuto del presente contratto, ove sopraggiungano nuove e diverse disposizioni di legge o regolamentari che incidano sull'assetto degli accordi sottoscritti.

Le parti si impegnano a adeguare i contenuti del presente accordo in caso di successive disposizioni nazionali o regionali incompatibili con i contenuti dell'accordo medesimo.

Articolo 15 Risoluzione del contratto

In caso di inadempienza della Struttura rispetto agli impegni assunti con il presente atto, l'ATNO procederà ai sensi dell'art.1454 c.c. a richiedere l'adempimento tramite lettera raccomandata A/R o posta elettronica certificata. Trascorsi 30 (trenta) giorni dalla contestazione, qualora la Parte inadempiente non abbia provveduto a sanare l'inadempienza, il contratto si intenderà risolto.

Articolo 16 Facoltà di recesso

Allo scadere del primo anno di vigenza della contratto, le Parti hanno facoltà di recesso unilaterale ex art. 1373 c.c. con preavviso di tre mesi da comunicare per mezzo di lettera raccomandata A/R o posta elettronica certificata.

Articolo 17 Controversie

Per ogni eventuale controversia che dovesse insorgere sull' interpretazione e sull' applicazione del presente contratto, che non venga risolta bonariamente fra le Parti, è competente in via esclusiva il Foro di Pisa.

Art. 18 Registrazione ed Imposta di bollo

Le Parti dichiarano che trattasi di atto soggetto a registrazione solo in caso d'uso a cura e spese della Parte richiedente.

Il presente atto viene redatto in doppia copia ed è soggetto ad imposta di bollo sin dall'origine ai sensi dell'art.2 del DPR 642/1972 e dell'allegato ATariffa (Parte I) "Atti, documenti e registri soggetti a imposta di bollo sin dall'origine".

Gli oneri dell'imposta di bollo sono a carico della Struttura.

Art. 19 – Incompatibilità del personale

La Struttura comunicherà via mail alla S.C. Privato accreditato e riabilitazione, due volte nell'anno, l'elenco del personale che opera a qualsiasi titolo all'interno della Struttura (a eccezione dei dipendenti pubblici della struttura per i quali si presume avvenuta la verifica di incompatibilità). In tale elenco verrà indicato il personale che ha scelto di esercitare anche in regime di libera professione. Le eventuali modifiche verranno comunicate tempestivamente.

La struttura si impegna altresì al rispetto della normativa relativa al "pantouflage" dichiarandosi consapevole delle conseguenze previste dalla normativa vigente in caso di violazione.

Art.20 – Trasparenza e integrità

INAIL CRM dichiara di aver preso visione del codice etico dell'Azienda reperibile al link _____ e di applicarne il contenuto per quanto applicabile e condividerne i principi.

INAIL CRM 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.21 Norma di rinvio

Per ogni aspetto non espressamente disciplinato dal presente contratto si fa espresso rinvio al codice civile e alla normativa di settore vigente.

Letto, approvato e sottoscritto

per l'Azienda USL Toscana Nord Ovest
Il Direttore Generale

per CRM INAIL
Il Direttore centrale assistenza
protesica e riabilitazione

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: MARIA BARTOLOZZI

DATA FIRMA: 23/12/2021 17:07:24

IMPRONTA: 37666431376634646366373264623133643838656662356661366231623262383133613630326265