

	<i>ACCORDO CONTRATTUALE</i>	
	<i>TRA L'AZIENDA USLTOSCANA NORD OVEST E</i>	
	LA FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI ONLUS	
	Disciplina delle attività di riabilitazione ospedaliera cod 56	
	e attività specialistica presso la struttura	
	S. Maria alla Pineta – Marina di Massa	
	TRA	
	l'Usl Toscana Nord-ovest di seguito denominata altresì	
	“Azienda”, con sede legale in Pisa – 56100 Via Cocchi 7/9	
	(C.F. e P.I. n. 02198590503), rappresentata dalla Dr.ssa	
	Maria Letizia Casani non in proprio ma in qualità di Diret-	
	tore Generale della azienda USL Toscana nordovest	
	E	
	FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI ONLUS per la	
	struttura s.Maria alla Pineta , di seguito denominata “Ac-	
	creditato”, con sede legale in Piazzale Rodolfo Moranti 6	
	Milano C.F. 04793650583 e P.IVA 12520870150 nella per-	
	sona del delegato dal rappresentante legale in qualità di	
	Direttore dell'Area Territoriale Centro dr. Fabio Carlotti,	
	nato a (MS) il e domiciliato per il	
	presente atto presso il Centro S.Maria alla Pineta;	
	RICHIAMATO	
	il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante	
	“Riordino della disciplina in materia sanitaria” e s.m.i., ed	
	1	

	in particolare:	
	l'art. 8 bis comma 1, in virtù del quale le regioni assicura-	
	no i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi	
	dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanita-	
	rie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende univer-	
	sitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scienti-	
	fico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8	
	quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'arti-	
	colo 8 quinquies.	
	l'art. 8 quater comma 1, in virtù del quale l'accreditamento	
	istituzionale e' rilasciato dalla regione alle strutture auto-	
	rizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne	
	facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza	
	ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità	
	rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla	
	verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.	
	l'art. 8 quater comma 2, in virtù del quale la qualità di	
	soggetto accreditato non costituisce vincolo per le azien-	
	de e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispon-	
	dere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuo-	
	ri degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies.	
	l'art. 8 quinquies comma 2, in virtù, del quale la regione	
	e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni	
	comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi	
		2

	con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano	
	contratti con quelle private e con i professionisti accredi-	
	tati, anche mediante intese con le loro organizzazioni	
	rappresentative a livello regionale;	
	la Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, recan-	
	te "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale", ed in par-	
	ticolare l'art. 76 "Erogazione delle prestazioni da parte di	
	strutture private", comma 2, il quale prevede che l'Azienda	
	Unità Sanitaria Locale procede alla definizione degli ap-	
	positi rapporti di cui all'art. 8 del decreto delegato , al	
	perfezionamento del rapporto si provvede a seguito di ne-	
	goziazione effettuata, sulla base di volumi prefissati di	
	prestazioni, in riferimento a tariffe determinate dalla Giun-	
	ta Regionale;	
	PREMESSO	
	Che con decreto dirigenziale n. 9088 del 19.06.2020	
	rilasciato dalla Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e	
	Coesione Sociale della Regione Toscana, a Fondazione	
	Don Carlo Gnocchi Onlus per la struttura Centro di Santa	
	Maria alla Pineta, ubicata in Via Don Gnocchi 24 a Massa	
	è stato confermato l'accreditamento istituzionale, per il pro-	
	cesso ambulatoriale nelle discipline di medicina fisica e	
	riabilitazione e per il processo di riabilitazione nelle disci-	
	pline di medicina fisica e riabilitazione, cardiologia, neuro-	
	3	

	logia, ortopedia e traumatologia, malattie dell'apparato re-	
	spiratorio.	
	PREMESSO ALTRESI'	
	Che con Delibera DGRT 1220/2018 e s.m.i. la Regione	
	Toscana ha fornito indirizzi alle Aziende sanitarie in meri-	
	to ai rapporti con le case di cura private anche con riferi-	
	mento alla modalità di definizione dei tetti di spesa .	
	- che il rapporto con la Fondazione è proseguito fino alla	
	data odierna con rinnovo autorizzato con deliberazione	
	del Direttore Generale n. 14/2020 e successiva integra-	
	zione n. 222/2020.	
	- Che si ritiene di procede a nuovo accordo Contrattua-	
	le, ridefinendo il volume massimo in termini economici e di	
	prestazioni, e definendo i tetti contrattuali invalicabili	
	valevoli per il periodo 01/01/2021 – 31/12/2021 come da	
	allegato n.1 che costituisce parte integrante e sostanziale	
	del presente atto.	
	- Che le tariffe applicate per l'attività di ricovero sono	
	quelle previste dal vigente tariffario regionale contenute	
	nelle delibere GRT 86/2005.	
	In particolare le tariffe degli MDC sono comprensive di	
	tutti i costi sostenuti per la produzione delle singole pre-	
	stazioni di ricovero, ivi compresi, elencati a solo titolo e-	
		4

	splicativo e non esaustivo, i farmaci, l'ossigeno e qualsiasi gas medicale, le consulenze specialistiche, gli ausili per l'assistenza e la movimentazione, ecc. Le tariffe per le prestazioni di specialistica ambulatoriale sono quelle del tariffario nomenclatore regionale pubblicato dalla Regione Toscana sul proprio portale istituzionale. A dette prestazioni si applica la normativa vigente in materia di partecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'utente, comprensiva di ticket e di ogni altra compartecipazione alla spesa, integrazione prevista dalla vigenti disposizioni nazionali e regionali.	
	La struttura si impegna all'applicazione degli sconti come previsti nell'allegato a) . Dette tariffe scontate sono da intendersi sempre al lordo dell'eventuale compartecipazione alla spesa dell'utente (ticket e quota ricetta e qualsiasi altro contributo previsto dalla normativa).	
	-Sarà effettuato un aggiornamento tariffario nel caso in cui i riferimenti normativi precedenti vengano superati dal legislatore.	
	TUTTO CIO' PREMESSO	
	LE PARTI COME SOPRA COSTITUITE CONVENGONO	
	QUANTO SEGUE	
		5

	ART.1 – PREMESSA	
	1. La premessa forma parte integrante e sostanziale del presente atto e ne costituisce il primo accordo.	
	ART. 2 – OGGETTO	
	1. L'Azienda Unita Sanitaria Locale Toscana nordovest, in virtù del presente contratto, si avvale dell'Istituto Centro Santa Maria alla Pineta - Massa Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS, che accetta, per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione codice 56 in regime di ricovero ordinario e visite specialistiche secondo quanto indicato nel prospetto, allegato 1) al presente atto, a costituirne parte integrante e sostanziale, il quale indica, tra l'altro, per l'attività di ricovero, ordinario e per l'attività specialistica, i tetti dei volumi finanziari e di attività richiamati nelle premesse, a cui l'accreditato Fondazione è tenuto ad uniformarsi.	
	2. I tetti dei volumi finanziari di attività di cui all'allegato 1) riguardano i cittadini residenti nell'ambito territoriale della USL Toscana Nordovest, i residenti in Aziende Sanitarie della Toscana e i cittadini residenti in Aziende Sanitarie extra Regione. Ulteriore tetto viene specificato per l'assistenza a cittadini residenti Fuori Nazione e Stranieri Temporaneamente Presenti.	
	3. L'attività di ricovero erogata dalla Fondazione , in virtù	
		6

	del presente contratto, comprende le seguenti attività:	
	Ricovero per riabilitazione ospedaliera Cod. 56.	
	4. l'attività specialistica erogata dalla fondazione , in virtù del presente contratto, comprende la seguente attività:	
	visite specialistiche neurologiche	
	ART. 3 – MODALITA' DI EROGAZIONE	
	1. La Fondazione assicura che le prestazioni oggetto del presente contratto vengano eseguite presso la propria struttura, individuata nel richiamato decreto di accreditamento.	
	2. L'accreditato assicura che le prestazioni oggetto del presente contratto sono svolte da personale qualificato, nel pieno rispetto del codice di deontologia medica, con l'uso di idonee apparecchiature, strumentazioni e materiali di consumo.	
	3. L'accreditato accetta il sistema di tariffazione a MDC di cui alla delibera 86/05 <u> e s.m.i.</u> previsto per l'attività di ricovero in riabilitazione.	
	4. In particolare le tariffe degli MDC sono comprensive di tutti i costi sostenuti per la produzione delle singole prestazioni di ricovero, ivi compresi, elencati a solo titolo esplicativo e non esaustivo, i farmaci, l'ossigeno e qualsiasi gas medicale, le consulenze specialistiche, gli ausili per l'assistenza e la movimentazione, ecc.	
		7

	Per le tariffe dell'attività specialistica ambulatoriale si fa	
	riferimento a quelle del tariffario nomenclatore regionale	
	pubblicato dalla Regione Toscana sul proprio portale isti-	
	tuzionale. A dette prestazioni si applica la normativa vi-	
	gente in materia di partecipazione alla spesa sanitaria da	
	parte dell'utente, comprensiva di ticket e di ogni altra	
	compartecipazione alla spesa, integrazione prevista dalla	
	vigenti disposizioni nazionali e regionali.	
	ART. 4 – PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO E VOLUMI	
	ECONOMICI DI ATTIVITA'	
	La Fondazione si impegna ad eseguire le attività rispet-	
	tando l'articolazione descritta ed i corrispondenti volumi	
	economici come da allegato 1) che costituisce parte inte-	
	grante e sostanziale;	
	L'Azienda è esonerata da ogni obbligo nei confronti	
	dell'accreditato per attività eseguita oltre i volumi di atti-	
	vità assegnati.	
	La Fondazione si impegna a programmare le attività per le	
	prestazioni di ricovero in maniera da consentire	
	l'omogenea erogazione nell'intero periodo di riferimento	
	contrattuale, salvo chiusure programmate da concordare	
	tra le parti.	
	Per tutti i ricoveri oggetto del presente contratto la	
	struttura prevede un numero di posti adeguati alla tipolo-	
		8

	gia e volumi di attività previsti.	
	La Struttura si impegna a rispettare gli accordi interregio-	
	nali di mobilità passiva e comunque le previsioni della	
	Regione Toscana in materia.	
	L'accesso per i residenti di altre regioni verrà regolato	
	secondo i criteri previsti dal SSN. L'attività resa a cittadini	
	residenti fuori regione Toscana verrà riconosciuta esclusi-	
	vamente nel limite del tetto finanziario previsto	
	nell'allegato 1) .	
	ART. 5 - MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI	
	RICOVERO	
	1. Il ricovero avviene per tutti gli iscritti al SSN, residenti	
	sul territorio nazionale e i non residenti e non assistiti co-	
	perti da convenzioni bilaterali e regolamenti della U.E.	
	nonché titolari di codici STP E ENI, in continuità da ospe-	
	dale per acuti (dimissione da reparto per acuti ed ammis-	
	sione in riabilitazione nello stesso giorno), La Fondazione	
	si impegna a comunicare alla UOC Recupero e Rieduca-	
	zione Funzionale, dei pazienti residenti in Regione Tosca-	
	na, l'avvenuto ricovero entro i 7 gg successivi alla data di	
	accettazione. Il ricovero di utenti provenienti da altri re-	
	parti di riabilitazione ospedaliera (ad es Codice 75, 28 e	
	56) può avvenire solo previa autorizzazione della UOC	
	Recupero e Rieducazione Funzionale dell'ambito territo-	
		9

	riale di residenza dell'utente.	
	Le prestazioni di ricovero ospedaliero sono erogate in	
	regime di convenzione con onere a totale carico del SSN	
	senza alcun onere a carico del cittadino.	
	2. Per le specifiche relative alla compilazione della SDO	
	si rinvia ai provvedimenti regionali, delibera Giunta Re-	
	gionale 90/2014, che regolamentano in modo dettagliato	
	le modalità di registrazione nei flussi informativi regionali	
	o ad altri eventuali accordi proposti dal dipartimento di	
	riabilitazione della ASL Toscana nord ovest	
	3. Ai sensi della vigente normativa, con particolare riferi-	
	mento all'art. 3 del Regolamento attuativo della Legge	
	Regione Toscana n. 51/2009 approvato con Deliberazione	
	G.R.T. n. 1097/2010, la Struttura trasmetterà al Comune	
	le comunicazioni previste e comunque trasmetterà an-	
	nualmente l'elenco del personale operante presso la strut-	
	tura e l'elenco delle attrezzature sanitarie presenti.	
	4. In caso di accertata violazione delle disposizioni di cui	
	al presente articolo l'Azienda si riserva di adire le azioni	
	necessarie per ripetere le eventuali somme indebitamente	
	erogate alla Fondazione, nonché di informare gli organi ed	
	autorità competente per la tutela del cittadino.	
	5. La struttura si impegna altresì alla corretta e tempe-	
	stiva trasmissione, nelle modalità definite, dei dati relati-	
		10

	che opera presso la Struttura si trovi in situazione di incompatibilità rispetto alle leggi n.412/1991 e n. 662/1996 e successive modifiche e/o integrazioni, nonché ai vigenti Accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende UU.SS.LL. degli appartenenti alle categorie mediche (medicina generale, pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna) prevedendo i casi di incompatibilità con l'attività nelle strutture accreditate e relative deroghe. La Fondazione garantisce per il personale utilizzato l'osservanza della normativa vigente derivante da leggi e/o contratti collettivi e dichiara di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 11 c. 1176 della L. 296/2006 (finanziaria 2007) per quanto riguarda il documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.).	
	ART. 7- INFORMAZIONE DELL'UTENTE E STRUMENTI DI TUTELA	
	La Struttura si impegna a garantire la corretta informazione al cittadino sulle procedure di accesso, sulle prestazioni erogabili a totale carico del servizio sanitario. I rapporti di cui sopra devono essere condotti nel pieno rispetto della legge sulla trasparenza (D. Lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013 e ss.mm.ii.), sul procedimento amministrativo (Legge n. 241 del 7/8/1990 e ss.mm.ii.) e della legge sulla protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679	
		12

(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.

La struttura sottoscrive specifico atto giuridico relativo al trattamento dei dati .

ART. 8 - CONTROLLI E VERIFICHE EFFETTUATE DALL'AZIENDA

1. L'Azienda si riserva e la Fondazione accetta, in ordine all'attività svolta presso la Fondazione e sulla base dell'attuale normativa in materia, attività di controllo e vigilanza sul rispetto del presente accordo contrattuale e, più in generale, su tutte le attività svolte per conto del SSN, nonché sulla qualità dell'assistenza, sulla appropriatezza delle prestazioni rese e sugli aspetti di carattere amministrativo.

2. Si conviene, altresì, che l'Azienda potrà procedere a controlli mediante la diretta verifica sul posto ove avvengono le prestazioni, da parte della competente struttura aziendale. La Fondazione metterà a disposizione del servizio la documentazione clinica e tutti i registri e i docu-

	menti alla cui compilazione la stessa è obbligatoriamente	
	tenuta, comprese le richieste di ricovero.	
	3. Eventuali contestazioni e/o modifiche sulle prestazioni	
	che intervengano durante la fase di controllo, saranno og-	
	getto di fatturazione aggiuntiva o nota di credito da com-	
	pensare o stornare sulle fatture non ancora liquidate. Le	
	fatture relative al mese di dicembre di ciascun anno, sa-	
	ranno liquidate solo dopo la verifica complessiva dei tetti	
	e delle prestazioni erogate.	
	ART. 9 – MODALITA' E DOCUMENTAZIONE A CORREDO	
	DELLA FATTURAZIONE	
	La Fondazione si impegna ad inviare su supporto cartaceo	
	entro il quindicesimo giorno del mese successivo a quello	
	di dimissione del paziente la documentazione necessaria	
	all'espletamento dei controlli. In particolare dovranno es-	
	sere allegati i tabulati e copia della scheda di dimissione	
	con l'indicazione dei seguenti elementi: copia della sche-	
	da di dimissione ospedaliera, cognome e nome	
	dell'utente, codice fiscale utente, durata del ricovero, data	
	di ingresso e data della dimissione, codici di diagnosi e di	
	intervento, MDC di riferimento con relativo importo e copia	
	della proposta di trasferimento nonché la documentazione	
	sanitaria dal reparto per acuti al momento della richiesta	
	di ricovero. La documentazione mensile relativa alle pre-	
		14

	stazioni erogate è articolata e redatta sulla base dell'a-	
	zienda di residenza dell'assistito, nel rispetto del seguen-	
	te ordine:	
	- residenti nell'Azienda Sanitaria contraente;	
	residenti in altre Aziende della Regione Toscana;	
	residenti in Aziende Sanitarie di altre Regioni. Per tali	
	soggetti è necessario allegare e conservare in cartella	
	clinica copia fotostatica della tessera sanitaria a disposi-	
	zione della Azienda per eventuali controlli;	
	utenti stranieri non iscritti al servizio sanitario. Per tali	
	soggetti la Fondazione è tenuta a trasmettere anche la	
	documentazione necessaria affinché l'azienda possa pro-	
	cedere alle richieste di rimborso, ove previste, agli organi	
	competenti. La mancata trasmissione della documentazio-	
	ne sopra citata comporta la sospensione del pagamento	
	della relativa prestazione.	
	Non potranno essere remunerate prestazioni a residenti	
	stranieri che non risultino nei richiamati flussi degli STP	
	In tutti i casi, all'interno della cartella clinica deve essere	
	conservata copia della richiesta di ricovero.	
	In considerazione delle diversificazioni dei tetti di attività	
	per i residenti nella USL Toscana nordovest ed al fine di	
	garantire continuità nell'erogazione del servizio, la Fon-	
	dazione s'impegna ad effettuare le relative prestazioni	
	15	

	garantendo una distribuzione per tutto l'arco dell'anno.	
	La fattura del dovuto dovrà essere inviata all'Azienda in	
	modalità elettronica e comunque conforme alla normativa	
	vigente entro il termine sopra individuato . A seguito di e-	
	sito positivo della verifica effettuata, l'azienda predisporrà	
	il pagamento entro 60 gg. ai sensi del D.Lgs. 231/2002	
	modd. con D.Lgs 192/2012 dalla data di ricevimento della	
	fattura. Le parti convengono che qualora emergano diffe-	
	renze tra quanto fatturato dalla Accreditato e quanto e-	
	merso dai controlli, ove reso noto oltre i 60 giorni dalla	
	fatturazione, saranno regolati attraverso l'emissione di	
	fatture integrative o di note di credito che saranno com-	
	pensate e/o stornate nelle forme di legge.	
	ART. 10 FASCICOLO ELETTRONICO	
	La Fondazione in relazione al progetto Regionale “fasci-	
	colo sanitario elettronico”, è tenuta alla corretta registra-	
	zione dei dati relativi alle prestazioni oggetto della pre-	
	sente convenzione, tenendo conto che i dati digitali, nel-	
	l'ambito del progetto citato, saranno progressivamente	
	messi a disposizione dell'utente interessato e per tramite	
	di quest'ultimo di altri professionisti sanitari.	
	La Fondazione s'impegna ad allineare le modalità di ge-	
	stione dei propri dati di attività secondo le specifiche che	
	saranno concordate con l'Azienda al fine di garantire l'al-	
		16

	lineamento con i requisiti previsti dal citato progetto regionale “fascicolo sanitario elettronico”.	
	ART. 11 - FLUSSI INFORMATIVI	
	1. La Fondazione si impegna alla corretta trasmissione dei flussi informativi (SDO) relativi a tutte le prestazioni effettuate, in favore di utenti residenti nella usl Nord Ovest, residenti in altre Aziende UU.SS.LL regionali, residenti in Aziende UU.SS.LL. di altre regioni e altre residenze e STP.	
	2.La Fondazione si impegna al corretto utilizzo del gestionale GAUSS accettando che solo le prestazioni risultanti nei flussi e validate potranno essere riconosciute per il pagamento dalla USL Toscana Nordovest.	
	3. L'Azienda, nello svolgimento delle funzioni di controllo della correttezza dei dati contenuti nella fattura periodica procede, contestualmente, alla verifica della corrispondenza tra i dati contenuti nel documento contabile e le prestazioni risultanti dai Flussi	
	4. Qualora si evidenzino non corrispondenze tra i dati contabilizzati ed i dati contenuti nei flussi regionali, l'Azienda ha titolo a procedere al blocco del pagamento della fattura in questione e a procedere ad opportuna e specifica richiesta di chiarimenti alla Fondazione.	

	5. I tracciati SPA per le prestazioni di specialistica ambulatoriale devono contenere, oltre alle informazioni richieste dalla normativa regionale, i campi di interesse aziendale.	
	La Struttura si impegna all'alimentazione del fascicolo elettronico secondo le indicazioni fornite dall'Azienda.	
	Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale delle Regione Toscana, con l'inserimento della Struttura nel sistema CUP aziendale (e CUP 2 a richiesta dell'Azienda) la generazione dei flussi regionali avviene tramite il sistema informatico dell'Azienda. La Struttura è tenuta a registrare sulla procedura CUP aziendale l'avvenuta esecuzione delle prestazioni prescritte e prenotate, evidenziando eventuali difformità tra il prenotato e l'eseguito, in modo da consentire la corretta compilazione del flusso informativo denominato SPA, secondo il tracciato record previsto dalla deliberazione Giunta regionale del 2 dicembre 2014, n. 1240 <i>“Modifiche e integrazioni al manuale flussi DOC”</i> . ESTAR, estrae i flussi informativi dell'attività resa dalla Struttura registrati nella procedura CUP aziendale entro il quinto giorno successivo alla chiusura del mese di riferimento.	
	La Regione Toscana, sulla base delle informazioni trasmesse da ESTAR, effettua il calcolo della mobilità sani-	

faria attiva (compensazioni), per le prestazioni rese dalla
Struttura ad utenti residenti in altre Aziende sanitarie re-
gionali ed extra regionali, inserite nei flussi SDO e SPA,
qualora sia stati presi in carico utenti provenienti da altre
aziende sanitarie regionali ed extra-regionali.

6. La Struttura è tenuta a fornire i dati di struttura dei presidi ambulatoriali, delle relative apparecchiature di diagnosi e cura, nonché i dati di attività ed i relativi tempi di attesa, dati di struttura e di attività dei presidi ospedalieri, con le modalità richieste da ESTAR, secondo i contenuti, nel rispetto delle scadenze e con le modalità di trasmissione previste dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali, tenendo conto delle eventuali modifiche e/o integrazioni normative che dovessero intervenire nel periodo di validità del presente contratto.

7. La Struttura è tenuta alla corretta compilazione, secondo la tempistica prevista, del conto annuale del personale delle strutture private convenzionate in favore della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica del Ministero della Salute. In caso di inadempimento l'Azienda è autorizzata a sospendere i pagamenti dalla data del termine per l'adempimento.

Art. 12 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

	Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD), del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni. 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....." allegato 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 ditta/fornitore/associazione ect.. la qualità di Responsabile del trattamento dati personali ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679. L'atto giuridico di cui all'allegato vale anche come "istruzione documentata" di cui all'art. 28, paragrafo 3, punto a), del Regolamento U.E. n. 679/2016.1	
	ART. 13 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI E VERIFICHE ANTIMAFIA	
	1. La Struttura assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n.	
		20

136 e ss.mm “*Piano straordinario contro le mafie, nonche' delega al Governo in materia di normativa antimafia*”; deve, quindi, 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, salvo quanto previsto al comma 3 del medesimo articolo, 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. I pagamenti destinati a dipendenti, consulenti e fornitori di beni e servizi rientranti tra le spese generali nonché quelli destinati all'acquisto di immobilizzazioni tecniche devono essere eseguiti tramite conto corrente dedicato, per il totale dovuto, anche se non riferibile in via esclusiva alla realizzazione degli interventi di cui al comma 1 del medesimo articolo.

2. L'Azienda ai fini del pagamento delle competenze dovute alla Struttura, acquisirà il documento di regolarità contributiva (DURC).

3. La liquidazione delle competenze avverrà solo nel caso che la Struttura risulti in regola con la contribuzione verso gli Enti previdenziali.

	4. In ossequio alla normativa vigente l'Azienda provvede alle verifiche ex Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 <i>“Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”</i> .	
	ART. 14 – INADEMPIENZE	
	1. Ove si verificassero, da parte della Fondazione, inadempienze gravi rispetto agli impegni assunti con il presente atto, la Direzione dell'Azienda procederà ex art. 1454 cc ad intimare a mezzo lettera raccomandata a/r o PEC l'esatto adempimento entro e non oltre il termine di 30 giorni dal ricevimento, decorso inutilmente tale termine il contratto si intenderà senz'altro risolto. L'inosservanza di quanto stabilito agli art. 13 comporta la sospensione della liquidazione. L'inadempimento degli obblighi assunti agli artt. 10, 11 e 15 comporta la risoluzione di diritto del contratto ex art. 1456 cc	
	Art. 15 – CONTROVERSIE	
	Ogni eventuale contestazione e/o controversia che dovesse insorgere fra le Parti in relazione all'interpretazione ed all'esecuzione della Convenzione e/o degli allegati, che non venisse risolta bonariamente fra le Parti, è deferita in via esclusiva al Foro di Pisa.	
	ART. 16 – DECORRENZA E VALIDITA'	
	1. Il presente contratto ha validità, per la parte normativa	
		22

disciplinate il rapporto dal 1 gennaio 2021 fino al 31 dicembre 2021, con possibilità, a richiesta dell'Azienda, di proroga espressa per un ulteriore anno, fatte salve eventuali disposizioni regionali o nazionali che rendano incompatibile l'attuale disciplina . Il tetto di spesa/volumi prestazionali per l'anno 2021 è definito nell'allegato 1) che costituisce parte integrante del presente contratto. Per l'eventuale anno successivo (2022) l'azienda comunicherà entro il 31 gennaio il tetto economico massimo di spesa/ volumi di attività. Non vi è garanzia di conferma del tetto di spesa/volume di attività definito per l'anno 2021.

2. Le variazioni al presente contratto, a seguito dell'emanazione di leggi, regolamenti, disposizioni nazionali e/o regionali nonché di accordi tra enti pubblici o/e associazioni di categoria, impegnano le parti alla loro applicazione da formalizzare in atto convenzionale suppletivo e/o scambio di corrispondenza.

3.. Il presente contratto verrà registrato solo in caso d'uso, a cura e spese della parte interessata. Le spese di bollo ed ogni altra eventuale sono a carico della Fondazione.

ART. 17 CODICE ETICO/CODICE DI COMPORTAMENTO

La Fondazione dichiara di aver preso visione del codice

[illegible]