Firmato digitalmente da Luisa

Motivo Per approvazione

il giorno 10/11/2025

Accordo Contrattuale

***ex* art. 17 l.r. 16.8.2002, n. 22 e art. 8-*quinquies* Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502**

tra Azienda Ulss 6 Euganea

e il soggetto privato accreditato esclusivamente ambulatoriale

Centro Radiologico e Fisioterapico SS Trinità srl – CIG B57C3D9F91

Premesso:

che la struttura Centro Radiologico e Fisioterapico SS Trinità srl – STS11 609301 è titolare di accreditamento istituzionale in virtù di provvedimento adottato in data 09/05/2023 n. 548, aggiornato con DGR n. 1063 del 17/09/2024, per l'erogazione delle prestazioni sanitarie in regime esclusivamente ambulatoriale per conto del SSR nell'ambito della branca di Radiologia Diagnostica;

che l'articolo 8-bis del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" prevede che le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies;

che il comma 2 dell'art. 8 bis del D.Lgs. n. 502/1992 prevede che i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali;

che in base alla programmazione sanitaria regionale della Regione del Veneto è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale, e, in particolare, al fine di garantire il governo delle liste d'attesa e il contenimento dei tempi di attesa;

che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, l'Azienda Ulss n. 6

Euganea ha rilevato il fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale;

che l'art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/92 prevede che la Regione e le Aziende Ulss definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;

che ai sensi dell'art. 17, comma 1 della Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali": "L'accreditamento istituzionale per l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie non costituisce in capo alle Aziende e agli Enti del servizio sanitario regionale un obbligo a corrispondere ai soggetti accreditati la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori dei rapporti di cui all'art. 8-*quinquies* del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni, nell'ambito del livello di spesa annualmente definito e delle quantità e tipologie annualmente individuate dalla Regione ai sensi della normativa vigente";

che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della L.R. n. 22/2002, l'Azienda Ulss territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con le strutture private, di cui all'art. 8-*quinquies* del D. Lgs. 502/1992;

che ai sensi dell'art. 17, comma 3, della L.R. n. 22/2002: "la Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità e delle tipologie di prestazioni da erogare e le modalità delle verifiche e dei controlli di competenza delle Aziende Ulss anche ai sensi di quanto previsto dall'art. 20" la Giunta regionale con DGR n. 1278 del 05/11/2024 ha disciplinato i rapporti di cui all'articolo 8-*quinquies* del D. Lgs. n. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale;

che ai sensi dell'art. 17-*bis*, comma 4, della L.R. 22/2002 gli accordi contrattuali stipulati dal Direttore Generale dell'Azienda Ulss con gli erogatori privati di prestazioni di specialistica ambulatoriale prevedono, in particolare, i volumi di attività, la tipologia, le tariffe;

che l'Allegato A alla DGR. n. 626/2024, al Paragrafo 13, ha previsto che le Aziende sono tenute a

definire negli accordi contrattuali le modalità organizzative per garantire la presa in carico, secondo protocolli condivisi, anche da parte delle strutture private accreditate;

che il Decreto Legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito con la Legge 29 luglio 2024, n. 107 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste d’attesa delle prestazioni sanitarie”, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie all’art. 3 prevede, tra l'altro che:

- gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali afferiscono al Centro unico di prenotazione (CUP) secondo le modalità di accesso alle prestazioni ivi previste;
- la piena interoperabilità dei centri di prenotazione degli erogatori privati accreditati con i competenti CUP territoriali costituisce specifico elemento di valutazione nell'ambito delle procedure di rilascio dell'accreditamento istituzionale, oltre che condizione preliminare, a pena di nullità, per la stipula degli accordi contrattuali;
- in caso di superamento dei tempi massimi stabiliti dalle classi di priorità, nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023, n. 213 “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026”, senza oneri aggiuntivi a carico degli assistiti, se non quelli dovuti come eventuale quota di partecipazione alla spesa sanitaria, è possibile procedere alla ridefinizione qualitativa e quantitativa dei volumi di attività e della tipologia delle prestazioni delle strutture pubbliche e private accreditate, mediante rivisitazione dell'accordo contrattuale;
- costituisce elemento contrattuale qualificante, l’obbligo per gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali di garantire la piena trasparenza delle agende in ordine alle prenotazioni effettuate e ai relativi posti a disposizione per le singole prestazioni sanitarie;

che ai sensi dell’art. 17, comma 3-bis, della L.R. 22/2002, lo schema tipo di accordo contrattuale tra soggetto accreditato e Azienda Ulss prevede quale causa di risoluzione di diritto il mancato rispetto degli impegni assunti con riferimento alla gestione delle risorse assegnate e alle prestazioni

concordate secondo quanto previsto dai provvedimenti della Giunta regionale;

che ai sensi dell'articolo 20 della L.R. 22/2002, l'accreditamento può essere, a seconda della gravità delle disfunzioni riscontrate, sospeso con prescrizioni o revocato dalla Giunta regionale o dal Comune, nell'ambito delle rispettive competenze, a seguito del venire meno delle condizioni di accreditamento, nonché a seguito della risoluzione di diritto dell'accordo contrattuale nei casi previsti dal comma 3-*bis* dell'articolo 17 e in ulteriori casi di risoluzione di diritto come previsti dall'accordo stesso;

che ai sensi dell'articolo 20 comma 1-*bis* della L.R. 22/2002 le Aziende Ulss nel cui ambito territoriale è ubicato il soggetto accreditato vigilano sulla permanenza delle condizioni di accreditamento di cui all'articolo 16 nonché sul rispetto degli accordi contrattuali avvalendosi di Azienda Zero per quanto di competenza;

che il presente accordo contrattuale sarà trasmesso in copia a cura dell'Azienda Ulss ad Azienda Zero.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda Ulss 6 – Euganea (di seguito "Azienda") nella persona del Direttore della U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale, Dr.ssa Luisa Toniolo, a ciò delegato come da atto del Direttore Generale ULSS 6, n. 605 del 10/10/2025, con sede legale in Padova CAP 35131 – Via E. degli Scrovegni n. 14, C.F./P.IVA 00349050286

e

la struttura (di seguito "Erogatore") Centro Radiologico e Fisioterapico SS Trinità srl, con sede legale e operativa a Padova (PD) CAP 35042, in via T. Minio n. 42/a, C.F./P.IVA 02398370284, nella persona del Dr. Mario Bortolato, in qualità di legale rappresentante pro-tempore,

si conviene e si stipula il seguente:

.

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 - Oggetto dell'accordo

Il presente accordo ha ad oggetto l'erogazione, per conto e con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale rientranti nei livelli essenziali di assistenza nonché eventuali livelli integrativi regionali secondo la tipologia, il volume e le tariffe descritti nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente accordo, nell'ambito delle funzioni, attività, specialità indicati nel provvedimento n. 548 del 09/05/2023, aggiornato con DGR n. 1063 del 17/09/2024, relativo al rilascio dell'accreditamento istituzionale e nel rispetto e nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dagli atti di programmazione regionale.

Entrambe le parti si impegnano ad improntare i rapporti derivanti dal presente accordo ai principi di buona fede, correttezza, lealtà e trasparenza.

Art. 2 - Adeguamento dell'offerta in relazione al fabbisogno e al rispetto dei tempi massimi di attesa

L'erogatore si impegna a concorrere all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda, orientando la propria attività in relazione agli indirizzi della programmazione regionale e locale e agli effettivi bisogni dei cittadini, nel rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per le diverse classi di priorità delle prestazioni.

Qualora, nel periodo di vigenza contrattuale, mutassero i fabbisogni assistenziali, nelle branche accreditate, che richiedessero, per volume o per tipologia, l'erogazione di prestazioni diverse da quelle oggetto dell'accordo, le parti si impegnano a rinegoziare l'offerta delle prestazioni, sulla base dei mutati fabbisogni assistenziali e tenendo conto della situazione organizzativa dell'erogatore.

Le eventuali variazioni richieste dall'Azienda dovranno comunque essere ricomprese nel tetto di spesa assegnato e comportano l'aggiornamento del presente accordo contrattuale tramite addendum.

L'eventuale eccesso di produzione di prestazioni oltre il tetto di spesa concordato non sarà remunerato.

Fermo quanto sopra, e ferma la possibilità di rivisitazione dell'accordo contrattuale di cui all'art. 3,

comma 10 bis, lett. a), del D.L. n. 73/2024, convertito con L. n. 107/2024, eventuali ulteriori necessità contingenti di assistenza specialistica nelle branche accreditate derivanti da obiettivi e finanziamenti specifici, anche relativi all'abbattimento delle liste d'attesa e al contenimento della mobilità passiva, saranno oggetto di un separato accordo, a termine, con uno specifico budget.

Art. 3 - Presa in carico del paziente

Le parti convengono che con protocollo separato possono essere definite modalità organizzative per garantire la presa in carico del paziente dedicando quota parte del budget già assegnato alle prestazioni necessarie e connesse alla presa in carico, non previamente individuabili per tipologia.

Art. 4 - Autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale

Il possesso dell'autorizzazione all'esercizio, ove richiesta dalla vigente normativa, e il possesso dell'accreditamento istituzionale sono presupposti oggettivi per la stipula del presente accordo contrattuale.

Il venir meno dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento istituzionale comporta la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale ai sensi dell'articolo 15.

La sospensione, totale o parziale dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento istituzionale determina la corrispondente sospensione, totale o parziale, del presente accordo contrattuale.

La revoca parziale dell'accreditamento istituzionale determina la corrispondente rideterminazione del presente accordo contrattuale.

L'erogatore si impegna al mantenimento e all'adeguamento continuo ai requisiti generali, specifici e di qualità prescritti dalla normativa statale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale per tutta la durata dell'accordo, impegnandosi a comunicare all'Azienda senza ritardo ogni eventuale loro mutamento, nonché ad adempiere agli obblighi derivanti dalle procedure di autorizzazione e accreditamento.

Restano fermi gli obblighi e i poteri dell'Azienda in materia di vigilanza sul mantenimento dei requisiti stessi ai sensi della normativa vigente.

Art. 5 - Requisiti di affidabilità morale dell'erogatore

L'assenza di divieti, di cause di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136." già dichiarata in sede di istanza di accreditamento istituzionale, è nuovamente autocertificata dall'erogatore - all'atto della sottoscrizione del presente accordo - mediante dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa."

Nei confronti dell'erogatore non devono ricorrere situazioni che determinano l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione. L'assenza di condanne con provvedimento definitivo per reati che determinano l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione è nuovamente autocertificata - all'atto della sottoscrizione del presente accordo - mediante dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del DPR 445/2000.

La perdita sopravvenuta di uno o più requisiti tra quelli autocertificati ai sensi del presente articolo, o l'accertamento della non veridicità di quanto dichiarato in sede di autocertificazione comporta la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale ai sensi dell'articolo 15.

Art. 6 - Obblighi dell'erogatore

L'erogatore si obbliga all'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto del presente accordo ai sensi dell'articolo 1, secondo la tipologia, il volume e le tariffe descritti nell'Allegato 1.

L'erogatore si obbliga, inoltre:

a) a programmare la propria offerta sanitaria, relativa alle prestazioni oggetto del presente
b) accordo, distribuendola uniformemente, senza soluzione di continuità, nel corso dell'intero anno, e comunque in modo che sia messo a disposizione, per ciascun mese dell'anno,

l'equivalente di prestazioni nella misura pari ad un dodicesimo del budget annuale, con una variazione massima del 10% del budget mensile, fatte salve diverse specifiche disposizioni aziendali, garantendo l'apertura puntuale delle agende e per un arco temporale di almeno sei mesi;

c) al rispetto degli obblighi di pubblicità e degli obblighi in materia di anticorruzione e trasparenza previsti dalla normativa vigente e dalle linee guida ANAC;

d) al rispetto del Codice di comportamento dell'Azienda Ulss, pubblicato nel sito web aziendale, per quanto compatibile, assicurandone la diffusione e la conoscibilità tra gli operatori;

e) al rispetto delle tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;

f) all'adempimento con diligenza di quanto richiesto dall'Azienda nell'ambito delle procedure di verifica e controllo ai sensi dell'articolo 9, mettendo a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa necessaria;

g) al rispetto della disciplina delle incompatibilità del personale secondo l'articolo 7;

h) al rispetto delle disposizioni nazionali e regionali sull'utilizzo dei ricettari, se ed in quanto la struttura sia autorizzata all'utilizzo;

i) al rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva nonché ad attuare, in sinergia con l'Azienda Ulss, politiche di governo della domanda di prestazioni in collaborazione con gli operatori che prestano la loro opera presso l'erogatore stesso;

j) alla piena interoperabilità del proprio centro di prenotazione con il CUP (Centro Unico di prenotazione) aziendale, mettendo a disposizione del sistema CUP le agende relative alle prestazioni oggetto del presente accordo individuate dall'Azienda, per tipologia e volumi, anche per le finalità di cui all'art. 3, fermo restando che non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione;

k) alla piena trasparenza delle agende relative alle prestazioni oggetto del presente accordo in

l) ordine alle prenotazioni effettuate e ai relativi posti a disposizione per le singole prestazioni sanitarie nel rispetto della normativa vigente;

m) al rispetto della disciplina in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte del cittadino;

n) a dotarsi di idonea copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 10 della Legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie";

o) ad osservare gli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia di gestione del rischio clinico e sanitario e di sicurezza del paziente;

p) a dotarsi di apparecchiature adeguate rispetto alle prestazioni da erogare;

q) ad alimentare con regolarità, completezza e tempestività i flussi informativi previsti a livello nazionale e regionale, e ad adempiere agli obblighi relativi al sistema informativo sanitario, con riferimento ai debiti informativi nei confronti dell'Azienda, della Regione e dello Stato;

r) a conservare ed organizzare con diligenza e regolarità, anche mediante archivio informatico, la documentazione sanitaria e amministrativa delle prestazioni erogate e quella di cui vi è obbligo di tenuta per un periodo non inferiore a quello stabilito dalle disposizioni vigenti in materia;

s) a implementare tutte le funzionalità necessarie alla tempestiva e continuativa alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico;

t) al rispetto della normativa in materia di tutela dei dati personali;

u) a comunicare, entro dieci giorni dalla stipula del presente accordo, il nominativo, con i relativi dati di contatto, del Direttore Sanitario, del Risk Manager e del proprio Referente per la Specialistica Ambulatoriale, all'Azienda, alla Regione del Veneto e ad Azienda Zero,

v) aggiornando la comunicazione a seguito di eventuali sostituzioni;

w) ad adempiere a quanto previsto al punto 3.5 delle Linee guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione sulla tracciabilità dei flussi finanziari (ai sensi dell'articolo 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" riportate nella determinazione n. 4 del 7 luglio 2011 ed aggiornate con delibera n. 556 del 31 maggio 2017, con delibera n. 371 del 27 luglio 2022 e con delibera n. 585 del 19 dicembre 2023) e all'art. 3 della L. n. 136/2010 avente ad oggetto "Tracciabilità dei flussi finanziari" per quanto di competenza;

x) ad adeguarsi, in materia di informazione Medico Scientifica, ai principi contenuti nella DGR 1624 del 22/12/2023, così come previsto dall'art. 18 del Regolamento Aziendale recepito con Delibera del Direttore Generale n. 183 del 28/03/2024.

Qualora, durante l'esecuzione del presente accordo, sopravvengano cause che rendano temporaneamente impossibile l'erogazione delle prestazioni oggetto del medesimo, l'erogatore s'impegna a darne tempestiva comunicazione all'Azienda, adottando al contempo le misure necessarie per garantire agli utenti la continuità assistenziale e per evitare agli stessi disagi.

L'erogatore garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività.

L'erogatore si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile.

Art. 7 - Incompatibilità

L'erogatore si dichiara consapevole che, salve espresse deroghe previste per legge, è fatto divieto alle strutture private accreditate di avere nel proprio organico o come consulenti, personale, medico e non, incompatibile ai sensi dell'art. 4, comma 7 della Legge 30 dicembre 1991, n. 412 "Disposizioni in materia di finanza pubblica." nonché dell'articolo 1, commi 5 e 6 della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica.", in quanto dipendente del Servizio Sanitario

Nazionale.

L'erogatore si dichiara altresì consapevole che, salvo espresse deroghe previste per legge, ai sensi dell'articolo 53, comma 16 ter del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", è vietato concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro ad ex dipendenti dell'Azienda di riferimento territoriale che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda stessa nei confronti dell'erogatore.

Qualora l'Azienda o altro Ente preposto accerti situazioni di incompatibilità ai sensi del presente articolo, l'erogatore si impegna a rimuoverle entro il termine perentorio di 15 giorni dalla data di formale contestazione e diffida da parte dell'Azienda o di altro Ente preposto.

In caso di mancata rimozione della situazione di incompatibilità nel termine assegnato, il presente accordo è risolto di diritto ai sensi dell'articolo 14.

L'assenza di cause di incompatibilità, già dichiarata in sede di istanza di accreditamento istituzionale, è nuovamente autocertificata - all'atto della sottoscrizione del presente accordo - mediante dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del DPR 445/2000.

Art. 8 – Tutela della privacy

Con la sottoscrizione del presente accordo l'erogatore garantisce il pieno rispetto della disciplina vigente in materia di trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679 (GDPR) e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", come novellato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)", ed in particolare il rispetto dei principi di liceità e minimizzazione dei dati, riservandosi di trattare esclusivamente i dati

personali e di natura particolare indispensabili per lo svolgimento delle proprie attività istituzionali.

L'erogatore si impegna altresì ad adottare e a mantenere misure tecniche organizzative adeguate atte ad assicurare, in particolare: il rispetto dei diritti e della dignità degli interessati, la riservatezza, l'integrità, la sicurezza e la disponibilità dei dati personali trattati, nonché la sicurezza dei sistemi e dei servizi utilizzati nel rispetto della normativa vigente, tenendo conto delle finalità perseguite, del contesto e delle specifiche circostanze in cui avviene il trattamento.

Il trattamento dei dati personali per l'espletamento delle attività oggetto del presente accordo contrattuale da parte dell'erogatore avviene in nome e per conto del titolare del trattamento (Azienda ULSS 6 Euganea), per finalità di cura. L'erogatore è legittimato dalla sottoscrizione di addendum, parte integrante del presente accordo, quale contratto di nomina a responsabile del trattamento ex art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679.

L'erogatore, in qualità di responsabile del trattamento, accede agli applicativi aziendali del titolare con credenziali dedicate fornite dallo stesso, autorizza e istruisce i propri operatori in merito alle misure tecniche e organizzative da adottare per la protezione del dato personale, secondo quanto stabilito dalla normativa vigente e riportato nell'addendum sopra indicato.

L'assistito può prendere visione, presso il sito web dell'Azienda ULSS 6 "Sezione Sistema Privacy Aziendale", dell'informativa ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 in merito ai trattamenti dei propri dati personali posti in essere dal responsabile del trattamento e delle modalità per l'esercizio dei diritti ex artt. 15 – 22 del regolamento sopra citato.

Qualora l'erogatore renda disponibili i dati personali trattati per conto dell'Azienda ULSS a uno o più "sub – fornitori" deve nominarli "sub – responsabili del trattamento" mediante sottoscrizione di appositi atti giuridici o contratti, al fine di fare assumere agli stessi i medesimi obblighi cui si è impegnato nei confronti del titolare del trattamento. In tale caso la nomina deve essere approvata, per iscritto dal titolare del trattamento prima dell'affidamento dell'attività di trattamento stesso, a seguito di specifica richiesta formale, ai sensi dell'art. 28 comma 4 del Regolamento (UE) 2016/679.

Art. 9 - Verifiche e controlli

L'Azienda effettua le attività di verifica e controllo sul rispetto del presente accordo ai sensi della normativa statale e regionale vigente.

Le parti danno atto che, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le attività di verifica e controllo potranno riguardare, tra gli altri, anche i seguenti ambiti:

a) effettiva erogazione delle prestazioni sanitarie nel rispetto del volume e della tipologia di prestazioni erogabili ai sensi del presente accordo;
b) regolarità e congruità della documentazione amministrativa attestante le prestazioni erogate, ivi compresa la congruenza tra prescrizioni, prestazioni e tariffe;
c) piena interoperabilità del sistema di prenotazione dell'erogatore con il sistema del CUP aziendale;
d) messa a disposizione del sistema CUP aziendale delle agende relative alle prestazioni individuate dall'Azienda, oggetto del presente accordo, e tempestiva apertura delle agende di prenotazione per un arco temporale di almeno sei mesi;
e) rispetto della programmazione nella distribuzione delle prestazioni nell'arco dell'anno ai sensi dell'articolo 6, lett. a);
f) tempestiva, regolare e completa implementazione dei flussi informativi previsti e del Fascicolo sanitario elettronico.

L'erogatore prende atto che l'Azienda può attivare, in qualsiasi momento, strumenti di verifica e controllo sulla qualità e sulla sicurezza dell'assistenza prestata e sull'appropriatezza delle prestazioni rese dall'erogatore.

Art. 10 - Obblighi dell'Azienda

L'Azienda si obbliga a:

a) remunerare le prestazioni erogate secondo il presente accordo, esclusivamente nei limiti stabiliti dalla Regione, secondo le tariffe di cui al Nomenclatore Tariffario Regionale in vigore

al momento dell'esecuzione della prestazione stessa. In caso di incremento, a seguito di modificazioni intervenute nel corso dell'anno, dei valori dei tariffari regionali, il volume massimo di prestazioni remunerate si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento del limite globale di remunerazione, e comporterà l'aggiornamento del presente accordo contrattuale, nel rispetto del tetto di spesa assegnato;

b) effettuare il pagamento delle prestazioni erogate entro il termine previsto dalla vigente normativa (60 giorni) decorrente dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, fatte salve eventuali sospensioni del termine per lo svolgimento delle verifiche normativamente previste. Il pagamento delle fatture non pregiudica il recupero di somme che, a seguito di accertamenti successivi, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

Art. 11 - Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata di 3 anni dal 01/01/2025 al 31/12/2027 e comunque non oltre la validità del provvedimento di accreditamento istituzionale.

E' fatta salva l'introduzione di diversa regolamentazione regionale in materia.

Non è ammessa proroga automatica.

La revisione del budget, in vigenza del presente accordo, comporta la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1).

Art. 12 - Recesso

L'erogatore può recedere dal presente accordo solo in caso di cessazione/mutamento dell'attività professionale/d'impresa, dando all'Azienda un preavviso di almeno 90 giorni, durante i quali va garantita la continuità nell'erogazione delle prestazioni.

Il mancato rispetto del periodo del preavviso comporta il pagamento di una penale pari a 1/365 dell'intero budget annuale per ogni giorno di mancato preavviso.

Art. 13 - Eventi modificativi

L'erogatore si impegna al rispetto della disciplina regionale in materia di autorizzazione all'esercizio, accreditamento istituzionale e vigilanza, dando atto di conoscerne il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

a) in ossequio ai principi generali dell'ordinamento giuridico secondo i quali non sono consentiti automatismi nella successione di posizioni riconosciute a privati dalla pubblica amministrazione, il soggetto titolare di accreditamento istituzionale non può modificare il proprio assetto giuridico né cedere l'accreditamento a terzi in assenza di una specifica previsione regionale;
b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc.) o su caratteristiche oggettive (ad es. spostamento sede operativa) deve seguire l'iter previsto dalla normativa vigente e dalle disposizioni regionali in materia.

Art. 14 - Inadempimenti e penali

Nel caso in cui l'erogatore, in ciascun anno di riferimento, non eroghi, per tipologia (individuata per "codice" o per raggruppamento di codici afferenti alla medesima Branca specialistica) o per volume ("numero prestazioni") le prestazioni di cui all'Allegato 1, salvo che ciò dipenda da impossibilità per causa a lui non imputabile, gli sarà addebitata una penale pari al valore della tariffa del Nomenclatore tariffario per ciascuna prestazione non erogata.

Le prestazioni erogate e non previste nell'Allegato 1 non saranno remunerate.

Nel caso in cui l'erogatore escluda parzialmente l'offerta di prestazioni oggetto del presente accordo individuate dall'Azienda ai sensi dell'art. 6, comma 2 lett i) dall'ambito del sistema di prenotazione CUP aziendale, gli sarà addebitata una penale corrispondente al 70% della tariffa dovuta per ciascuna prestazione erogata e gestita al di fuori del sistema di prenotazione CUP aziendale, salvo che ciò dipenda da impossibilità per causa a lui non imputabile.

Qualora l'Azienda rilevi un inadempimento dell'erogatore che possa dar luogo all'applicazione di

penali, lo contesta fornendo elementi documentali idonei a suffragare la propria contestazione, assegnando all'erogatore un termine non inferiore a quindici giorni per fornire le proprie controdeduzioni. Ricevute le controdeduzioni, l'Azienda, se ritiene sussistente l'inadempimento, applica le penali previste dal presente accordo. In ogni caso è fatta salva la facoltà dell'Azienda di chiedere il risarcimento dell'eventuale maggior danno subito.

Art. 15 - Clausola risolutiva espressa

Fatte salve le disposizioni normative di settore per le quali sia espressamente prevista la risoluzione del contratto, nonché l'applicazione delle penali di cui all'art. 14 ove ne ricorrano i presupposti e il diritto al risarcimento degli eventuali ulteriori danni subiti, il presente accordo si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 del Codice civile nei seguenti casi:

a) erogazione nell'anno di riferimento, per cause imputabili all'erogatore, delle prestazioni oggetto del presente accordo, per una quantità inferiore al 70% del volume indicato nell'Allegato 1;
b) venir meno dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento istituzionale;
c) perdita di uno o più requisiti tra quelli autocertificati o accertamento della non veridicità di quanto dichiarato in sede di autocertificazioni ai sensi dell'art. 5;
d) mancata rimozione, entro i termini previsti, di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'articolo 7;
e) gravi o ripetuti disservizi imputabili all'erogatore, che pur a fronte di formale contestazione e diffida a conformarsi da parte dell'Azienda non siano stati risolti e che impediscono di garantire la regolare e corretta erogazione delle prestazioni sanitarie di cui all'Allegato 1.

Art. 16 - Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali e regionali.

Salva l'automatica integrazione dell'accordo per effetto di modifiche normative, le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente accordo contrattuale laddove ciò sia necessario in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali o regionali.

Art. 17 – Bollo e registrazione

L'imposta di bollo dovuta ai sensi dell'art. 2 dell'allegato A – Tariffa parte I del DPR n. 26 ottobre 1972, n. 642 è a carico della struttura accreditata, che invia all'Ulss 6 l'attestazione dell'avvenuto pagamento.

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso, a cura e spese di chi richiede la registrazione.

Art. 18 - Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente accordo contrattuale si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa nazionale e regionale di settore.

FIRMATO

Per l'Azienda Ulss 6 - Euganea

Il Direttore UOC DAT

Dr.ssa Luisa Toniolo

(documento firmato digitalmente)

Per l'erogatore

Il Legale Rappresentante

Dr. Mario Bortolato

Allegato all'Accordo Contrattuale

PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS 6 EUGANEA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
Centro Radiologico e Fisioterapico SS Trinità SRL COD. 609301

ACCORDO CONTRATTUALE EX DELIBERA AZIENDALE N. 605 DEL 10/10/2025

RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2025 AL 31/12/2027

VOLUME ANNO: 2025

Branca specialistica	Prestazioni			Volume annuale prestazioni	
	Macro gruppi RX (vedi tabella allegata)	**Definizione** (vedi tabella allegata)	**Tariffa Euro**	**Numero minimo prestazioni**	**Euro**
Radiologia Diagnostica	**1**		Da N.T. vigente	80	2.558,64
	2			9	286,70
	3			98	3.081,58
	5			567	44.236,24
	6			365	22.066,70
	7			72	3.928,45
	10			1006	145.791,18
	16				30.248,64
	16	Assegnazione straordinaria 2025 "Gruppo Misto"			17.301,27
TOTALE BUDGET VENETO		//	//	//	**269.499,40**
erogazione attesa mensile Budget Veneto					**22.458,28**
Erogazione prestazioni verso assistiti del Veneto "fuori ulss" -Percentuale massima di budget utilizzabile per utenti di altre ulss del Veneto: 3% -Le prestazioni ricomprese in questa quota sono prenotate a CUP direttamente dalla struttura accreditata in agende dedicate. -Deve essere comunque garantita l'osservanza della vigente regolamentazione regionale che prevede il rispetto dei tempi di attesa per tutte le classi di priorità nei confronti degli assistiti dell'Ulss 6.					**8.084,98**

-Il presente schema riassume le prestazioni sanitarie ambulatoriali che rientrano nel contratto tra Azienda Ulss e soggetto erogatore secondo il presente Accordo Contrattuale.
Le modalità di gestione del presente budget sono riportate nella Delibera del Direttore Generale n. 605 del 10/10/2025, pubblicata in Extranet.
Si precisa che:
- tutte le prestazioni erogate in supero all'importo di ciascun sotto-budget erodono progressivamente l'importo del gruppo misto;
- una volta saturato il gruppo misto, l'eventuale sforamento del sotto-budget non viene remunerato;
- la penale non si applica quando la struttura utilizza interamente l'importo di sotto-budget assegnato, a prescindere dal numero di prestazioni attese. Tale numero è rilevante esclusivamente se la struttura non utilizza l'intero importo del sotto-budget, con un margine di tolleranza di €. 1.000,00

Per l'Erogatore accreditato **Per l'Azienda Ulss 6 Euganea**

_____ _____

Allegato all'Accordo Contrattuale

PRESTAZIONI in CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS 6 EUGANEA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
Centro Radiologico e Fisioterapico SS Trinità SRL COD. 609301

ACCORDO CONTRATTUALE EX DELIBERA AZIENDALE N. 605 DEL 10/10/2025

RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2025 AL 31/12/2027

VOLUME ANNO: 2026

Branca specialistica	Prestazioni			Volume annuale prestazioni	
	Macro gruppi RX (vedi tabella allegata)	Definizione (vedi tabella allegata)	Tariffa Euro	Numero minimo prestazioni	Euro
Radiologia Diagnostica	1		Da N.T. vigente	125	4.000,00
	3			79	2.500,00
	5			538	42.000,00
	6			686	41.434,35
	7			91	5.000,00
	10			876	127.000,00
	16				30.263,78
TOTALE BUDGET VENETO		//	//	//	**252.198,13**
erogazione attesa mensile Budget Veneto					**21.016,51**
Erogazione prestazioni verso assistiti del Veneto "fuori ulss" -Percentuale massima di budget utilizzabile per utenti di altre ulss del Veneto: 3% -Le prestazioni ricomprese in questa quota sono prenotate a CUP direttamente dalla struttura accreditata in agende dedicate. -Deve essere comunque garantita l'osservanza della vigente regolamentazione regionale che prevede il rispetto dei tempi di attesa per tutte le classi di priorità nei confronti degli assistiti dell'Ulss 6.					**7.565,94**

-Il presente schema riassume le prestazioni sanitarie ambulatoriali che rientrano nel contratto tra Azienda Ulss e soggetto erogatore secondo il presente Accordo Contrattuale.
Le modalità di gestione del presente budget sono riportate nella Delibera del Direttore Generale n. 605 del 10/10/2025, pubblicata in Extranet.
Si precisa che:
- tutte le prestazioni erogate in supero all'importo di ciascun sotto-budget erodono progressivamente l'importo del gruppo misto;
- una volta saturato il gruppo misto, l'eventuale sforamento del sotto-budget non viene remunerato;
- la penale non si applica quando la struttura utilizza interamente l'importo di sotto-budget assegnato, a prescindere dal numero di prestazioni attese. Tale numero è rilevante esclusivamente se la struttura non utilizza l'intero importo del sotto-budget, con un margine di tolleranza di €. 1.000,00

Per l'Erogatore accreditato **Per l'Azienda Ulss 6 Euganea**

_____ _____

RADIOLOGIA – LEGENDA MACROGRUPPI

Numero Macrogruppi RX	Descrizione Macrogruppi RX	Codice Prestazione NTR	Importo Penale
1	Radiografie della colonna cervicale, toracica, lombosacrale e completa della colonna. Rx colonna e bacino sotto carico	87.22	32,00
		87.23	
		87.24	
		87.24.6	
		87.24.7	
		87.29	
2	Radiografie cranio, articolazione temporomandibolare e ortopantomografie arcate dentarie. RX ghiandole salivari	87.06.1	31,50
		87.09.1	
		87.11.2	
		87.16.6	
		87.16.7	
		87.17.4	
3	Radiografie di coste, sterno, clavicola, torace, stretto superiore, addome e in generale di tutti i segmenti (mano, braccio, polso, gamba, piede, etc) e studio età ossea. Tutte le radiografie (inclusi clismi opachi) non contenute nei precedenti contenitori	87.09.2	31,56
		87.23.6	
		87.43.1	
		87.43.3	
		87.43.4	
		87.43.5	
		87.44.1	
		87.61	
		87.62	
		87.62.1	
		87.62.2	
		87.62.3	
		88.19	
		88.21.1	
		88.21.2	
		88.21.3	
		88.22.1	
		88.22.2	
		88.23.1	
		88.23.2	
		88.26.1	
		88.26.2	
		88.27.1	
		88.27.2	
		88.27.3	
		88.28.1	
		88.28.2	
		88.29.1	
		88.31	
4	Mammografie ed esami clinici mammelle. Agoaspirato mammella. Ecografia mammella mono o	85.11	73,37
		85.11.1	
		85.11.2	

	bilaterale	85.11.3	
		85.11.4	
		88.73.1	
		88.73.2	
		85.11.5	
		85.11.6	
		85.11.7	
		85.11.9	
		85.19.1	
		85.21.1	
		87.36	
		87.37.1	
		87.37.2	
		88.73.1	
		88.73.2	
5	Ecografie addome superiore, inferiore e completo e ecografia parete addominale. Ecografia regione inguino-crurale e stazioni linfonodali	88.75.1	78,00
		88.76.1	
		88.79.9	
		88.79.L	
		88.79.8	
		88.79.A	
6	Diagnostica ecografica capo e collo ed ecocolordoppler	88.71.5	60,40
		88.72.2	
		88.73.7	
		88.74.9	
		88.76.3	
		88.76.4	
		88.76.5	
		88.76.6	
		88.77.4	
		88.77.6	
		88.78.5	
		88.79.D	
		88.71.4	
		88.73.6	
7	Ecografie parti molli (cute, sottocute, etc). Ecografie scrotali e tutte le altre ecografie non contenute nei contenitori precedenti	88.73.3	54,65
		88.73.8	
		88.74.8	
		88.78	
		88.78.1	
		88.78.2	
		88.78.3	
		88.78.4	
		88.78.6	
		88.79.1	
		88.79.2	
		88.79.3	
		88.79.5	

		88.79.8	
		88.79.F	
		88.79.H	
		88.79.K	
		95.13	
8	RMN di ricostruzione tridimensionale, di encefalo e tronco encefalico, del massiccio facciale senza e con mezzo di contrasto. RMN del collo con e senza mdc. Rmn orbite, rocche petrose, articolazione temporo-mandibolare	88.91.6	203,90
		88.91.7	
		88.91.A	
		88.91.B	
		88.91.C	
		88.91.D	
		88.91.E	
		88.91.F	
		88.91.G	
		88.91.H	
		88.91.J	
		88.91.K	
		88.91.L	
		88.91.M	
9	RMN torace, mammella, addome superiore, addome inferiore e addome completo (senza e con m.d.c). RMN addome inferiore e dello scavo pelvico senza e con m.d.c. Colangiowirsung- RMN e RMN diffusione e perfusione. CINE-RMN cardiaca. RMN inguine e scroto.	88.92	283,06
		88.92.1	
		88.92.3	
		88.92.4	
		88.92.5	
		88.92.8	
		88.92.9	
		88.95.1	
		88.95.2	
		88.95.4	
		88.95.5	
		88.95.8	
		88.95.9	
		88.95.D	
		88.97.9	
		88.97.A	
		88.97.B	
		88.97.C	
		88.97.2	
		88.97.8	
10	RMN di tutti i distretti articolari, senza e con m.d.c (spalla, mano, piede, gomito, coscia, ginocchio,caviglia, bacino, articolazione coxo-femorale). RMN della colonna. Tutte le altre RMN non precedentemente riportate nei restanti contenitori	88.93.2	144,99
		88.93.3	
		88.93.4	
		88.93.5	
		88.93.6	
		88.93.7	
		88.93.8	
		88.93.9	
		88.93.A	

		88.93.B	
		88.94.4	
		88.94.5	
		88.94.6	
		88.94.7	
		88.94.8	
		88.94.9	
		88.94.A	
		88.94.B	
		88.94.C	
		88.94.D	
		88.94.E	
		88.94.F	
		88.94.G	
		88.94.H	
		88.94.J	
		88.94.K	
		88.94.L	
		88.94.M	
		88.94.N	
		88.94.P	
		88.94.Q	
		88.94.R	
		88.94.S	
		88.94.T	
		88.94.U	
		88.94.V	
11	TAC torace, addome superiore, inferiore e completo (senza e con mdc). Tac urografia, TAC colon senza e con mezzo di contrasto	87.42.4	184,00
		87.42.5	
		87.42.6	
		88.01.1	
		88.01.2	
		88.01.3	
		88.01.4	
		88.01.5	
		88.01.8	
		88.01.6	
		87.41	
		87.41.1	
		88.01.9	
		88.02.1	
12	TAC cranio, encefalo, massiccio facciale, collo (senza e con mdc) e in generale TAC del distretto "TESTA" (TAC orecchio, TAC orbita, TAC arcate dentarie)	87.03	103,60
		87.03.1	
		87.03.2	
		87.03.3	
		87.03.5	
		87.03.6	
		87.03.7	

		87.03.8	
		87.03.9	
		87.03.A	
		87.03.C	
		87.03.D	
		87.03.F	
		88.38.8	
13	Tac distretti articolari (rachide e speco vertebrale cervicale, toracico, dorsale, lombosacrale e coccigeo con e senza mdc). TAC dell'articolazione coxofemorale. TAC polso e mano, gomito e avambraccio, ginocchio e gamba, caviglia e piede con e senza mdc. Tutte le TAC non precedentemente riportate nei contenitori precedenti	88.02.1	104,50
		88.38.5	
		88.38.8	
		88.38.9	
		88.38.A	
		88.38.B	
		88.38.C	
		88.38.D	
		88.38.E	
		88.38.F	
		88.38.G	
		88.38.H	
		88.38.J	
		88.38.K	
		88.38.L	
		88.38.M	
		88.38.N	
		88.38.P	
		88.38.Q	
		88.38.R	
		88.38.S	
		88.38.T	
		88.38.U	
		88.38.V	
		88.38.W	
		88.38.X	
		88.38.Y	
		88.38.Z	
		88.39.2	
		88.39.3	
		88.39.4	
		88.39.5	
		88.39.6	
		88.39.7	
		88.39.8	
		88.39.9	
		88.39.A	
		88.39.B	
		88.39.C	
		88.39.D	
		88.39.E	

		88.39.F	
		88.39.G	
		88.39.H	
14	angioTAC	88.41.1	207,80
		88.41.2	
		88.41.3	
		88.43	
		88.44.1	
		88.45	
		88.45.1	
		88.47.1	
		88.47.2	
		88.47.3	
		88.48.1	
		88.49.2	
15	angioRMN	88.91.5	231,23
		88.91.8	
		88.91.N	
		88.91.P	
		88.92.2	
		88.92.A	
		88.92.B	
		88.93.C	
		88.94.W	
		88.94.X	
		88.94.Y	
		88.94.Z	
		88.95.3	
		88.95.6	
		88.95.7	
		88.95.A	
16	Gruppo Misto: 12% del budget assegnato	Tutte le prestazioni della branca 069 da N.T. vigente	0