

**CONTRATTO PER L'ACQUISTO E L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE AMBULATORIALI**

(art. 8-quinquies D.lgs. n. 502/1992)

L'anno duemiladiciasette il giorno 6 del mese di settembre



TRA

L'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, codice fiscale/ partita IVA 01722360763, con sede legale in Potenza, cap 85100, ai fini del presente atto domiciliata in via Torraca, 2, nella persona del Dirigente amministrativo responsabile della U.O.C. Strutture Private Accreditate e Convenzionate, giusta delega di cui alla delibera n.565 del 25/08/2017, dott.ssa Maria Mariani, nata a Potenza il 20/01/1971 codice fiscale MRNMRA71A60G942H (di seguito "Committente" o "Azienda")

E

La Struttura privata accreditata POLIMEDICA SRL, cod. Z12 e Z14, Partita IVA 01156150763, PEC polimedica@pec.polimedica.net con sede legale in Melfi (PZ) alla Via Buonarroti n. 21, nella persona del sig. CATALDI Michele in qualità di legale rappresentante, nato a Palazzo S. Gervasio (PZ) il 21/07/1962 , CF CTLMHL62L21G261E (di seguito denominato "Erogatore" o "Struttura privata")

**PREMESSO CHE**

- a) ai sensi del comma 2 dell'art.8-bis del D. Lgs n.502/92 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;
- b) ai sensi del comma 3 dell'art.8 bis d e l D. Lgs n.502/92 e s.m.i. l'esercizio di attività sanitaria, da parte di erogatore pubblico e/o privato, per conto e a carico del SSN, è subordinato al possesso dell'autorizzazione di cui all' art.8 ter e all'accreditamento istituzionale di cui all'art.8 qua ter;
- c) con provvedimento n. 1276 dell'11/6/2001 la Giunta Regionale di Basilicata ha stabilito che i Direttori Generali delle Aziende devono stipulare i contratti di cui all' art. 8 quinquies del D. Lgs 502/92 e s.m. i.;
- d) con DGR n.2753 del 30.12.2005 e DGR n.483 del 3 .4.2006 la Giunta Regionale di Basilicata ha approvato il manuale per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private;
- e) Con DPGR n. 197 del 12/09/2007 su conforme DGR.1230 del 10/09/2007 la Struttura Privata è stata autorizzata all' esercizio dell'attività sanitaria per l'erogazione di prestazioni riferite alle branche specialistiche di FISIOKINESITERAPIA E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE, FISIATRIA,CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA, ORTOPEDIA, CHIRURGIA AMBULATORIALE (PICCOLI INTERVENTI), ENDOCRINOLOGIA, UROLOGIA, DERMATOLOGIA, PNEUMOLOGIA ED ALLERGOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, OTORINOLARINGOIATRIA, GINECOLOGIA, OCULISTICA E MICROCHIRURGIA OFTALMICA, SEZIONE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI AD ULTRASUONI
- f) la Struttura Privata è in possesso di accreditamento istituzionale di II livello, giusta DGR n. 655 del 19/05/2015
- g) ai sensi del combinato disposto dell'art. 8 quinquies del DLgs 502/92 e s.m.i. e dell'art.16

della LR n.28/2000 e s.m.i. nell'ambito degli accordi contrattuali vengono negoziati anche i volumi massimi di prestazioni erogabili ed i conseguenti tetti massimi di spesa;

- h) le prestazioni sanitarie ambulatoriali sono remunerate con le tariffe definite a norma dell' art. 16 della LR n.5/2015 e del DM 18.10.2012 e dalla DGR n.1962/2006 e s.m.i. per quanto applicabile e da ogni altro provvedimento regionale in materia.



#### VISTE

- la DGR n. 1907 del 11.12.2006 di definizione del calcolo del fabbisogno annuale di prestazioni sanitarie ambulatoriali;
- la DGR n. 2105 del 29.12.2006 concernente l'approvazione dell'Accorso del 22.12.2006 per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali tra Regione Basilicata e le rappresentanze delle associazioni di categoria;
- la DGR n. 689 del 14.05.2007, come modificata dalla DGRB n. 104 del 26.01.2010, avente ad oggetto -Accordo tra Regione Basilicata e le rappresentanze delle associazioni di categoria ANISAP, SANITA' FUTURA, AIOP e FEDERBIOLOGI: approvazione schema di contratto";
- la DGR n. 937 del 9.08.2016 avente ad oggetto "Art. 12 della L.R. n. 5/2015. Indirizzi per la definizione dei tetti di spesa per l'anno 2016 da assegnare alle strutture private accreditate eroganti prestazioni di assistenza ospedaliera e di specialistica ambulatoriale ex art. 25 della L. n. 833/1978. Approvazione definitiva a seguito del parere della IV Commissione Consiliare Permanente";
- la Delibera del Direttore Generale Dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza n. 00565 del 25/08/2017 avente ad oggetto "DGRB n. 937 del 9.08.2016- DGR n. 36 del 24/01/2017- DGR n. 603 del 21/06/2017- determinazione tetti di spesa da assegnare ai centri privati accreditati eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale- anno 2017-", come successivamente rettificata giusta Delibera del Direttore Generale n.00581 del 04/09/2017 avente ad oggetto "Delibera del DG n.565 del 25.08.2017 – rettifica allegato 3"
- la DGR n. 1341 del 23.11.2016 avente ad oggetto " DGR 689/2007: Modifica schema tipo di contratto in applicazione della Legge Regionale n. 5/2016 e della DGR n. 937/2016", recepita con la delibera del DG n.812 del 6.12.2016
- La delibera dell'ANAC n. 831 del 3.08.2016 avente ad oggetto il Piano Nazionale Anticorruzione 2016

Tutto ciò premesso, le parti sottoscrivono e stipulano il presente contratto, destinato a regolamentare l'acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali rese a favore di cittadini residenti in Basilicata e non, da parte della Struttura Privata con oneri da porre a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

#### Art. 1

##### Oggetto

Le premesse e gli allegati formano parte integrante ed essenziale del presente contratto.

La Struttura Privata si impegna ad erogare, per conto ed a carico del SSR, in regime di accreditamento istituzionale e coerentemente con il proprio provvedimento di autorizzazione ed accreditamento, le prestazioni specialistiche e strumentali ambulatoriali relative alle branche specialistiche per le quali la stessa risulta autorizzata ed accreditata di seguito riportate:

## FKT - FISIOKINESITERAPIA

APR - ALTRE PRESTAZIONI - per le seguenti branche specialistiche:

- 1 FISIATRIA
- 2 CARDIOLOGIA
- 3 NEUROLOGIA
- 4 ORTOPEDIA
- 5 CHIRURGIA AMBULATORIALE (PICCOLI INTERVENTI)
- 6 ENDOCRINOLOGIA
- 7 UROLOGIA
- 8 DERMATOLOGIA
- 9 PNEUMOLOGIA ED ALLERGOLOGIA
- 10 GASTROENTEROLOGIA
- 11 OTORINOLARINGOIATRIA
- 12 GINECOLOGIA
- 13 OCULISTICA E MICROCHIRURGIA OFTALMICA
- 14 SEZIONE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI AD ULTRASUONI



a favore dei cittadini, che ne avranno diritto secondo la normativa nazionale e/o regionale vigente, residenti nei Comuni del territorio dell'Azienda e comunque in Comuni della Regione Basilicata o in Comuni di altre Regioni nei limiti fissati dal:

DM 22 luglio 1996 e s.m.i.

DPCM del 29 novembre 2001 (LEA) e sm.i.

DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione ed aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1, comma 7, del DLgs 30.12.1992 n.502"

normativa nazionale e regionale vigente in materia;

e con proprie attrezzature e nella sede indicata nei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento sopra citati.

A far data dall'emanazione delle linee guida regionali in merito alle condizioni e alle modalità di erogazione di prestazioni rese a domicilio in conformità a quanto previsto dal punto n.15 del dispositivo della DGR n.937/2016, l'effettuazione, laddove possibile, delle prestazioni a domicilio di cui al presente contratto avviene nel rispetto delle nuove modalità previste dalle medesime linee guida, senza alcun onere aggiuntivo a carico dell'Azienda.

In applicazione della DGR n. 603 del 21/06/2017, *"le prestazioni ambulatoriali di fisioterapia possono essere erogate a domicilio dell'utente in condizioni di non autosufficienza permanente o transitoria, che necessita di assistenza a domicilio in quanto intrasportabile. Tali prestazioni domiciliari possono essere prescritti dal medico di medicina generale riportando nel quesito diagnostico la condizione di accesso"*

L'erogatore si impegna a comunicare all' Azienda Sanitaria, con congrua tempestività, qualsiasi variazione, in tutto o in parte, di funzioni o attività oggetto del presente contratto anche ai fini di quanto disposto dall'art. 13 comma11 della LR n.28/2000 e s.m.i..

## Art. 2

### Autorizzazione/Accreditamento e assetto organizzativo

L'Erogatore si impegna a garantire e mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa nazionale e regionale vigente.

Al momento della stipula del presente contratto, la Struttura Privata, accreditata con il SSR, eroga le prestazioni della branca specialistica oggetto di autorizzazione ed accreditamento, così come da Nomenclatore Tariffario vigente riportate in Allegato A.

La Struttura Privata accreditata si impegna a garantire le prestazioni oggetto del presente contratto assicurando la dotazione organica tecnologica e strumentale coerentemente con i volumi delle prestazioni contrattualizzati.

L'accertamento della perdita dei requisiti autorizzativi e/o di accreditamento comporta, previa diffida ad adempiere entro un congruo termine, la risoluzione del presente contratto.

La revoca o la sospensione dell'accreditamento, a seguito di provvedimento regionale, determina la risoluzione o la sospensione del presente contratto.

La Struttura Privata si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti e collaboratori, in base alle leggi vigenti sulle assicurazioni sociali ed alle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro, ad attuare nei confronti dei propri dipendenti condizioni normative retributive non inferiori a quelli risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili, alla data del contratto, alla categoria e nella località relativa al presente contratto.



## Art. 3

### Appropriatezza delle prestazioni e procedure di accesso

La Struttura Privata si impegna ad erogare le prestazioni nel rispetto dell'accessibilità, dell'appropriatezza clinica ed organizzativa definite dalle linee guida nazionali e regionali.

La Struttura Privata si impegna a ridurre le liste di attesa, nel rispetto delle direttive fissate dal Ministero della Salute dalla Regione Basilicata e dai Piani Attuativi Aziendali.

La Struttura Privata si impegna ad aderire in via sperimentale al servizio unico di prenotazione regionale (CUP).

## Art. 4

### Tariffe

Le prestazioni saranno remunerate, nei limiti del tetto di struttura di cui all'articolo successivo, con l'applicazione delle tariffe definite dai provvedimenti regionali e dal Decreto del Ministero della Salute del 18.10.2012, come previsto dalla LR n. 5 del 27.01.2015 all'art. 16 comma 2. Eventuali variazioni emanate con disposizioni regionali o nazionali avranno effetto automaticamente a partire dalla data della loro entrata in vigore.

Il corrispettivo così stabilito, fatta salva l'adesione al tetto di competitività complessivo annuo per branca di cui all' articolo successivo, è onnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che la Struttura Privata dovrà sostenere per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

~~Si fa salva, in ogni caso, la possibilità, da parte della Struttura Privata, di recedere dal presente contratto, senza alcuna penalità, laddove la stessa ritenga che le variazioni tariffarie siano incongruenti economicamente per la struttura medesima.~~





## Art. 5

### Remunerazione e tetti di spesa

Il sistema di remunerazione delle prestazioni che costituiscono oggetto del presente contratto è quello definito dalla Regione Basilicata, in applicazione della normativa vigente.

Il Tetto di base per la Struttura Privata (c.d. budget di struttura) assegnato per l' anno 2017, con delibera del DG n. 00565 del 25/08/2017 , come successivamente rettificata giusta DG n. n.00581 del 04/09/2017 è definito come nel seguito:

- per le prestazioni relative alla branca FKT erogate ai cittadini residenti in Regione Basilicata è pari ad € 297.100,00
- per le prestazioni relative alla branca APR erogate ai cittadini residenti in Regione Basilicata è pari ad € 479.350,00
- per le prestazioni relative alla branca APR erogate ai cittadini residenti fuori regione ed ai cittadini stranieri è pari ad € 13.984,61 fatta salva l'applicazione di quanto previsto dalla DGR n. 603 e dall'art. 33 della L.R. n. 19 del 24.07.2017

In esecuzione di quanto stabilito dalla DGR n. 603/2017 il volume massimo di prestazioni che la struttura si impegna ad erogare per branca è quello globalmente risultante dall'applicazione dei valori tariffari quale corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate nei limiti del tetto di struttura assegnato.

La Struttura Privata dichiara:

- di accettare e di accedere alle risorse di cui al Tetto di competitività complessivo annuo per branca FKT per l'anno 2017 pari ad € **2.390.966,96** e per branca APR pari ad € **421.568,24**. Detto tetto rappresenta il limite di spesa entro il quale tutte le strutture afferenti alla branca possono erogare prestazioni in eccedenza rispetto al tetto assegnato e con il presente atto contrattualizzato.

L' Azienda Sanitaria Locale di Potenza provvederà congiuntamente con l'Azienda Sanitaria Locale di Matera, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 1 lettera d) del DLgs n. 502 e s.m.i., a determinare e liquidare alle singole Strutture Private le prestazioni erogate in eccedenza al Tetto di base per struttura da remunerare tenendo conto, in maniera proporzionale, del volume complessivo di attività e del concorso allo stesso da parte di ciascuna Struttura Privata nell'ambito del Tetto di competitività complessivo annuo per branca.

Le prestazioni erogate nell'anno 2017, in regime di prorogatio, nel periodo antecedente la sottoscrizione del presente contratto, sono ricomprese nel tetto annuo di base come sopra determinato.

Al fine di consentire ai cittadini la continuità nella fruizione delle prestazioni sanitarie le parti danno atto che l'Erogatore modulerà la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto il corso dell'anno, tenendo conto delle liste d'attesa.

La Struttura Privata si obbliga ad erogare, mantenendo il medesimo standard qualitativo, anche le prestazioni erogate in eccedenza al volume programmato (Tetto di base).



## Art. 6

### Rendicontazione e Liquidazione dei corrispettivi

La Struttura Privata si impegna a consegnare, entro il 15° (quindicesimo) giorno del mese successivo a quello di riferimento, la documentazione attestante le prestazioni eseguite, differenziate per branca specialistica e secondo le modalità erogative (rese in ambulatorio o a domicilio), ed inserite nel sistema CEA Web ovvero in altre procedure informatizzate nel rispetto del tracciato record già definito dalla Regione Basilicata. La Struttura Privata inserisce i dati relativi all'attività effettuata sia per conto del SSR sia a totale carico dell'utente.

La documentazione da trasmettere comprende la fattura completa degli allegati che comprovino le prestazioni effettuate (originali prescrizioni mediche, tabulato cartaceo c.d. lista di liquidazione contenente l'elencazione delle singole prescrizioni mediche, delle prestazioni tariffate e dei ticket riscossi).

Le prescrizioni inerenti a utenti appartenenti ad altre regioni dovranno essere elencate e contabilizzate in maniera separata.

La Struttura Privata si impegna a fatturare secondo il formato di fatturazione elettronica in adempimento a quanto previsto dal D.Lgs. n. 66 del 24.4.2014.

L'Azienda corrisponderà gli emolumenti dovuti entro i successivi 30 (trenta) giorni dalla data di protocollazione della fattura, salvo quanto disposto al successivo comma, termine oltre il quale saranno applicati, a decorrere dal giorno successivo alla richiesta effettuata dalla Struttura Privata interessata, gli interessi legali.

Il pagamento della ultima mensilità dell'anno di riferimento sarà effettuato solo dopo opportuno controllo contabile in merito ad eventuali conguagli da effettuare sugli emolumenti erogati che saranno comunicati formalmente alla Struttura Privata accreditata che provvederà, a seconda dei casi, ad emettere relativa fattura o nota di credito. La liquidazione del saldo sarà effettuata entro e non oltre il termine di novanta giorni dalla data di protocollazione della relativa fattura o nota di credito, termine oltre il quale saranno applicati, a decorrere dal giorno successivo alla richiesta effettuata dalla Struttura Privata interessata, gli interessi legali.

Eventuali rilevi dovranno essere contestati dall'Azienda alla Struttura Privata all'atto della verifica contabile, che dovrà avvenire entro il termine perentorio di 180 (centottanta) giorni dalla presentazione della relativa documentazione, fatti salvi i casi previsti dalla legge. In ogni caso gli eventuali rilevi non potranno rappresentare ostacolo alla erogazione dei pagamenti come prima riportati. Eventuali detrazioni potranno applicarsi sul successivo pagamento mensile, allorché giunte a definizione, sempre che dette contestazioni non abbiano rilevanza tale da rendere necessaria la sospensione dei pagamenti nei casi previsti dalla legge.

L'Azienda al fine di consentire alla Struttura Privata il monitoraggio del Tetto di competitività complessivo annuo per branca pubblica, sul sito aziendale, entro il 20 (venti) del mese successivo a quello di riferimento, il quadro riassuntivo della produzione, comprensiva di eventuali eccedenze relativamente ai tetti di struttura, nonché una proiezione di fatturazione al 31 dicembre. Sulla base di tale proiezione, l'Azienda si obbliga ad anticipare sulla rendicontazione annuale da farsi a consuntivo una quota percentuale del fatturato prodotto in eccedenza sul tetto contrattualizzato e a valere sul tetto di competitività in applicazione del criterio di cui all'art.8 quinquies, comma 1 lettera d) del DLgs n. 502/92 e s. m.i. Le suddette anticipazioni saranno contenute nella quota percentuale massima del 70% calcolata sulle proiezioni di fatturato a tutto il 31.12.2017. Il restante 30% verrà erogato entro il 30 gennaio dell'anno successivo in fase di consuntivazione.



**Art. 7**  
**Risparmi di settore**

In conformità a quanto espressamente stabilito nell'art. 6 della DGR n.937/2016, le eventuali economie rilevate nell'anno 2017 saranno assegnate con le procedure e le modalità già utilizzate per l'assegnazione dei risparmi di settore per gli anni 2011-2014 di cui alla DGR n.315/2015 modificata dalla DGR n.1441/2015. In applicazione dell'art. 13 della L.R. n. 18 del 3 giugno 2017, le economie rilevate saranno utilizzate per il pagamento di prestazioni di altre branche specialistiche erogate in eccesso rispetto ai tetti di branca assegnati.

**Art. 8**  
**Miglioramento della qualità**

Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario, in uno spirito di piena collaborazione. A tale scopo, così come previsto dall'art. 12 della DGR n.937/2016, le aziende sanitarie definiscono e programmano un sistema di controlli sull' appropriatezza delle cure e dei processi di sistema e sulla qualità dei servizi resi.

Ai fini del mantenimento della qualità del servizio e della continuità assistenziale non incidono i periodi di chiusura per ferie purché comunicati alla Azienda entro il 30 Aprile di ciascun anno e sia garantito il servizio ai cittadini nell'ambito del distretto di localizzazione della Struttura Privata con modalità concordate con l'Azienda.

La Struttura Privata si impegna a partecipare alle iniziative dell'Azienda in merito alla rilevazione della customer satisfaction.

**Art. 9**  
**Debito informativo**

Al fine di consentire all' Azienda ed alla Regione la conoscenza dell'attività svolta dalla Struttura Privata, anche ai fini della definizione del fabbisogno, la stessa si impegna a trasmettere periodicamente all' Azienda ed alla Regione un apposito flusso informativo per ciascuna prestazione mediante l'utilizzo del sistema web regionale o mediante altre procedure informatiche, secondo le modalità ed i tempi stabiliti dalla normativa nazionale e regionale in materia.

Il mancato o incompleto adempimento per cause addebitabili alla Struttura Privata sarà motivo di censura e diffida ad adempiere e, solo nel caso di inadempienza, comporterà l'automatica sospensione dei pagamenti da parte dell'Azienda per inadempimento contrattuale salvo che questo non sia dovuto a problematiche di tipo tecnico non imputabili alla Struttura Privata.

La Struttura Privata si impegna altresì a fornire la propria collaborazione nelle iniziative messe in campo dall' Azienda o dalla Regione in materia di sanità elettronica (e-health).

**Art. 10**  
**Controlli**

La Struttura Privata si impegna a garantire l'effettuazione di controlli anche mediante verifiche periodiche presso le proprie sedi da parte di dirigenti e funzionari dell'Azienda; le verifiche dovranno tendere ad accertare, anche in riferimento ai volumi di attività rilevati, il mantenimento dei requisiti minimi strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali, dei requisiti di qualità previsti dall'accreditamento istituzionale nonché il rispetto delle

direttive di cui al precedente articolo 3.

L'Azienda effettuerà altresì controlli sull'appropriatezza delle prestazioni erogate ed accertamenti straordinari qualora la struttura realizzi un aumento di produttività superiore al 30% rispetto alla media degli ultimi tre anni, ai sensi del punto n.14 del dispositivo della DGR n.937/2016.

Nel caso in cui la struttura aziendale di controllo dovesse riscontrare irregolarità nell'effettuazione delle prestazioni o nella tariffazione delle stesse provvederà, a cura del Dirigente preposto, alla contestazione scritta delle irregolarità riscontrate, assegnando un congruo termine, comunque non inferiore a quindici giorni, per le controdeduzioni, sospendendo i pagamenti relativamente al periodo interessato limitatamente alle irregolarità contestate e sino alla conclusione dei procedimenti di contestazione e dandone comunicazione alla Regione.

Sull'accoglimento delle controdeduzioni decide il Direttore Generale sentito il Direttore Sanitario nel termine massimo di sessanta giorni dalla loro acquisizione dandone tempestiva comunicazione alla struttura ed alla Regione.

Qualora la controversia non dovesse risolversi con una bonaria composizione, si farà ricorso alla procedura prevista all'art. 5, ultimo comma, dell'Accordo di cui alla DGR n. 2105/2006.

#### **Art. 11**

##### **Durata del contratto**

Il presente contratto ha durata sino al 31.12.2017, con decorrenza a partire dal 1.1.2017 salvo diverse determinazioni regionali.

Le parti si impegnano a recepire, con apposito atto aggiuntivo al presente contratto, eventuali norme regolanti il sistema di tariffazione e dei tetti di spesa fissati dalla Regione Basilicata fatto salvo quanto previsto al precedente articolo 4, ultimo comma.

Fermo restando quanto previsto ai commi precedenti le parti concordano che fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate

#### **Art. 12**

##### **Risoluzione anticipata del contratto**

Nel caso di persistenti e gravi irregolarità, accertate con le procedure di cui al precedente articolo 10, l'Azienda può procedere alla risoluzione del presente contratto.

Il presente contratto si risolverà automaticamente nel caso di sottoscrizione di nuovo contratto a seguito di nuovo accordo tra la Regione e le Associazioni di categoria.

#### **Art. 13**

##### **Recepimento della DGR n.2105/2006**

Nel presente contratto le parti recepiscono compiutamente, anche per quanto non esplicitamente indicato nello stesso e compatibilmente con le modifiche introdotte con la DGR n.937/2016, il contenuto dell'accordo di cui alla DGR n.2105/2006.



## Art. 14 - Spese Contrattuali

Tutte le spese inerenti e consequenziali al presente contratto saranno a carico esclusivo della Struttura Privata.



## Art. 15

### Codice di comportamento

In esecuzione del Piano aziendale della Prevenzione della Corruzione 2016-2018, approvato con DDG n. 348 del 27.05.2016, la struttura si obbliga all' osservanza del codice di comportamento aziendale, pubblicato sul sito aziendale nella sezione amministrazione trasparente.

Letto, approvato e sottoscritto

*Polimedica* 6.09.2018

### LE PARTI

AZIENDA SANITARIA DI POTENZA  
IL DIRIGENTE DELLA UOC STRUTTURE  
PRIVATE ACCRED. E CONVENZIONATE  
DOTT.SSA MARIA MARIANI



IL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA  
STRUTTURA PRIVATA  
POLIMEDICA SRL  
SIG. CATALDI

AMMINISTRATORE DELEGATO  
Michele CATALDI

### Approvazione ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del codice civile.

Si approvano espressamente, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, le condizioni e pattuizioni contenute nei seguenti articoli:

Art. 9 - Debito informativo;

Art. 12 - Risoluzione anticipata del contratto;

Art. 13- Recepimento della DGR n.2105/2006.

AZIENDA SANITARIA DI POTENZA  
IL DIRIGENTE DELLA UOC STRUTTURE  
PRIVATE ACCRED. E CONVENZIONATE  
DOTT.SSA MARIA MARIANI



IL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA  
STRUTTURA PRIVATA  
POLIMEDICA SRL  
SIG. CATALDI MICHELE

AMMINISTRATORE DELEGATO  
Michele CATALDI